

DESARROLLO DEL LENGUAJE Y LA  
COMUNICACIÓN DE NIÑOS CON  
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN  
SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL

Como favorecer el desarrollo y la comunicación de  
niños con TEA.

Autor/es

Clara Callau Pontaque

Director/es

Ana Rodríguez

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

2016

## Índice

Marco teórico .....	5
Recorrido histórico.....	6
Concepto de autismo .....	7
Diagnóstico .....	10
La comunicación y el lenguaje en niños con TEA .....	12
Adquisición del lenguaje en niños con TEA.....	17
Intervención del lenguaje y la comunicación en niños con TEA .....	23
Atención temprana .....	23
Análisis descriptivo de métodos y recursos para favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación en el segundo ciclo de educación infantil de niños con TEA .....	24
Estado de la cuestión.....	24
Análisis descriptivo.....	25
Intervenciones psicoeducativas.....	26
Programa Lovaas .....	27
Intervenciones evolutivas.....	29
Intervenciones basadas en terapias.....	29
Intervenciones basadas en la comunicación.....	30
Intervenciones sensoriomotoras .....	32
Intervenciones combinadas .....	32
Modelo SCERT.....	33
Modelo TEACCH.....	34
Modelo DENVER .....	42
Modelo LEAP .....	48
Unidad Didáctica.....	49
Conclusiones.....	68
Referencias bibliográficas .....	70
Anexos.....	74

**Desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños con trastorno del espectro autista en el segundo ciclo de Educación Infantil.**

**Lenguaje development and communication skills in children with autism spectrum disorder in the Second Cycle of Pre-School Education.**

Elaborado por Clara Callau Pontaque

- Dirigido por Ana Rodríguez
- Presentado para su defensa en la convocatoria de febrero del año 2017
- Número de palabras (sin incluir anexos): 20.695

**Resumen**

En este trabajo de fin de grado, en primer lugar, se pretende hacer una reseña sobre el concepto de autismo, y en concreto sobre el desarrollo y la capacidad del lenguaje de niños con TEA en la segunda etapa de Educación Infantil. Posteriormente se realizará un análisis descriptivo de los distintos recursos con los que contamos hoy en día a la hora de llevar a cabo una intervención con un niño que presente trastorno del espectro autista en un aula ordinaria.

Una vez llevada a cabo la revisión y el análisis de recursos, se realizará una unidad didáctica, en base a todo lo estudiado anteriormente, para llevar a cabo en un aula ordinaria de Educación Infantil con un niño TEA, con el fin de obtener unos resultados de los cuales podamos sacar conclusiones en lo que respecta a los métodos estudiados y analizados con anterioridad.

La metodología presente en este trabajo es descriptiva, puesto que lo que se pretende es obtener conocimiento ya aplicado, comprendiendo la realidad educativa para establecer posibles soluciones o mejoras.

Por otro lado, para la unidad didáctica, se trabaja en base a una metodología cualitativa, puesto que nos centramos en el sujeto.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

## **Palabras clave**

Síndrome del espectro autista, lenguaje y comunicación, análisis de recursos.

## **Introducción**

Mi trabajo consta de las siguientes partes: en primer lugar se trata un marco teórico, para conocer el recorrido histórico del espectro autista y el concepto de autismo, para así poder llegar a entender cómo realizar un buen diagnóstico.

Otra de las partes de mi trabajo, como eje central del mismo, es la comunicación y el lenguaje de niños con TEA, donde conoceremos de forma amplia cuál es su proceso de adquisición y las diferentes formas u organismos que nos ayuden a abordar el tratamiento del lenguaje y la comunicación, como bien puede ser la atención temprana.

Una vez finalizado esto, nos encontramos con el análisis descriptivo de métodos y recursos para favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA, donde aparecen apartados como el estado de la cuestión, para saber cómo se encuentra el tema hoy en día, y el análisis de diferentes tipos de intervenciones y modelos.

Finalmente tendremos en cuenta el desarrollo de buenas prácticas ya conocidas y una Unidad Didáctica como modelo de intervención y su puesta en práctica en un aula real., seguido de las conclusiones del trabajo donde también encontraremos limitaciones y prospección de futuro.

## **Objetivo general**

Análisis descriptivo de métodos y recursos para favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños con TEA en la segunda etapa de Educación Infantil.

## **Objetivo específico**

Realización de una Unidad Didáctica, con posterior puesta en práctica en un centro público, en un aula de Educación Infantil.

## **JUSTIFICACIÓN**

La elección de este tema para mi trabajo de fin de grado (TFG) se debe a distintas motivaciones. En primer lugar, el trastorno del espectro autista (TEA) es algo que me fascina desde mis inicios en la etapa universitaria. Considero el TEA un interesantísimo objeto de estudio.

Es cierto que, durante los cuatro cursos de la carrera universitaria, en distintas asignaturas hemos estudiado el Trastorno del Espectro autista y diferentes formas de abordarlo en el aula ordinaria, pero nunca he tenido la oportunidad de trabajar con un niño TEA bajo un proyecto realizado por mí misma, siempre ha sido teniendo en cuenta el trabajo de distintos autores, en base a sus teorías.

Por otro lado, en lo que respecta a los niños con TEA especialmente, dentro de todas sus características, considero las dificultades en el desarrollo del lenguaje y la comunicación como la principal área afectada. Y por esto, he centrado mi trabajo en dicha área.

Además, se ha comprobado que, tras una buena intervención pueden notarse mejoras, no solo en esta área, sino en el resto de las áreas de desarrollo afectadas en estos niños. Y es por esta misma razón por la cual decido hacer un análisis de distintos métodos con los cuales trabajar en un aula de infantil con un niño TEA para posteriormente realizar una intervención y poder ponerla en práctica, para así, ser yo misma quien vea los resultados.

## **MARCO TEÓRICO**

Con la intención de conocer, analizar y describir los distintos recursos con los que contamos hoy en día a la hora de trabajar con niños TEA el área de la comunicación y el lenguaje, es conveniente en primer lugar, hacer un acercamiento al concepto de autismo.

En primer lugar, haremos un breve recorrido histórico para conocer la evolución y el tratamiento que se le ha ido otorgando al concepto de autismo en los últimos años.

### *Recorrido histórico*

Para comenzar, se debería hablar de las distintas etapas de estudio por las que ha pasado el autismo. Como bien indica Ángel Riviére (2004), se conocen tres épocas principales.

La primera época data desde 1943 hasta 1963, en la cual se creía que los niños que padecían autismo eran a causa de un mal cuidado de los padres. Que eran ellos quienes provocaban una alteración en sus hijos, puesto que no eran capaces de cuidarlos de forma óptima. No solo a la hora de cubrir sus necesidades básicas, sino que, se les calificaba de incapaces a la hora de tratar a sus hijos con el afecto necesario. Y era por este mismo motivo, que se consideraba que esto era lo que provoca en los niños una alteración grave en su desarrollo. Se llegó incluso al punto de quitar a las familias la tutela de sus hijos. Teoría que a día de hoy se conoce como errónea. (Riviére, 2004, p.20)

La segunda época data desde el año 1963 hasta el 1983. En esta época deja de considerarse la teoría anterior donde se culpabilizaba a las familias de las alteraciones de sus hijos. Así, se empieza a asociar el autismo con los trastornos neurobiológicos. En esta época se conocen distintos modelos explicativos sobre el autismo y sus causas. La hipótesis se centraba en una alteración cognitiva (no afectiva) con la cual se pretendían explicar las 3 características que daba Leo Kanner (1943) en su definición sobre autismo, (la cual se tratará posteriormente). En esta época *“la educación se convirtió en la principal respuesta como tratamiento del autismo con métodos operantes de la modificación de conducta”*. (Riviére, 2004, p.20-22)

Y por último, la etapa actual donde *“el cambio principal en el enfoque general del autismo consiste en su consideración desde una perspectiva como un trastorno del desarrollo”*. (Riviére, 2004, p.22). Lo realmente importante de esta etapa es que se conocen cambios en las explicaciones tanto en lo psicológico como en lo neurobiológico. Aspecto en el que podemos destacar la conocida “Teoría de la mente” en lo psicológico y los estudios genéticos en lo neurobiológico.

Es importante señalar que, en lo que respecta a la educación, hoy ya podemos hablar de una atención educativa normalizada, en la que el niño autista lleva a cabo su educación de la manera más natural e integradora posible.

### *Concepto de autismo*

Tras esta breve presentación de la historia del estudio del autismo, nos adentramos ya en su definición, donde el psiquiatra Austriaco Leo Kanner cobra gran importancia en 1943 por su descripción sobre el síndrome de autismo.

Leo Kanner fue el primer autor en hablar de autismo. Lo hizo en 1943 en su artículo *Autistic disturbances of affective contact*. En este artículo se describen las características que incluso ahora se siguen utilizando a la hora de definir este trastorno. Trastorno que él mismo denominó *early infantile autism* (autismo infantil precoz). Se conoce que a su vez, Hans Asperger en 1944 describió un grupo de niños los cuales tenían en común un déficit en la interacción social. (Muñoz, et al, 2006).

Pero por el contrario, su desarrollo cognitivo y verbal era adecuado para su edad. Asperger denominó a esto *autistic psychopathy*. Este se conoce como síndrome de asperger. Ambos autores explicaron el autismo de la misma manera, coincidiendo en muchas características comunes. (Muñoz et. al, 2006).

Leo Kanner estudió los casos de 11 niños y señaló sus características comunes especiales, las cuales se referían principalmente a tres aspectos (Riviére, 2004, p.20-22)

- Las relaciones sociales: como “*la incapacidad para relacionarse normalmente con las personas y las situaciones*” (Kanner, 1943).
- Alteraciones en la comunicación y el lenguaje: donde se señala la ausencia del lenguaje o un uso extraño del mismo. (Kanner, 1943).
- Falta de flexibilidad mental y comportamental: también como la insistencia en la invariación del ambiente. “*La conducta del niño está gobernada por un deseo ansiosamente obsesivo por mantener la igualdad, que nadie, excepto el propio niño, puede romper en raras ocasiones.*” (Kanner, 1943).

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Estos tres aspectos se incluyen en las definiciones sobre los criterios diagnósticos internacionalmente aceptados actualmente a la hora de definir el autismo.

Uno de los manuales a los que debemos acudir si queremos definir el autismo es El CIE-10 el cual pertenece a la Organización Mundial de la Salud (OMS), y el otro es el DSM –IV, desarrollado por La Asociación Americana De Psiquiatría (APA). Aunque, hoy ya podemos acudir al DSM- V.

Como apunta Peeters (S.f), tanto en el DSM-IV, (como en la CIE-10), el autismo está dentro de los trastornos generalizados del desarrollo (TGD) (También es considerado de la misma forma en el DSM- V). (T.Peeters. S.F). De la misma manera que lo sitúa la Organización Mundial de la Salud. (CIE-10, *World Health Organization*, 1992). Este trastorno, es definido en su manual de la siguiente manera:

*“Grupo de trastornos caracterizados por alteraciones cualitativas características de la interacción social, de las formas de comunicación y por un repertorio repetitivo, estereotipado y restrictivo de intereses y actividades. Estas anomalías cualitativas son una característica generalizada del comportamiento del individuo en todas las situaciones, aunque su grado puede variar. En la mayoría de los casos el desarrollo es anormal desde la primera infancia y sólo en contadas excepciones, las anomalías se manifiestan por primera vez después de los cinco años de edad. Es habitual, aunque no constante, que haya algún grado de alteración cognoscitiva, aunque estos trastornos están definidos por la desviación del comportamiento en relación a la edad mental del niño (retrasado o no).” (OMS, 1992)*

Autismo infantil según la OMS: F84.0 Autismo infantil

*“Trastorno generalizado del desarrollo definido por la presencia de un desarrollo alterado o anormal, que se manifiesta antes de los tres años y que por un tipo característico de comportamiento anormal que afecta a la interacción social, a la comunicación y a la presencia de actividades repetitivas y restrictivas. El trastorno predomina en los chicos con una frecuencia tres a cuatro veces superior a la que se presenta en las chicas.”(OMS, 1992)*

Tanto la Asociación Americana de Psiquiatría, como la Organización Mundial de la Salud coinciden en que ha de darse un deterioro de la interacción social recíproca, de la



comunicación y que exista un repertorio restringido de actividades y conductas, para poder hablar de la existencia de un Trastorno Generalizado del Desarrollo o Trastorno del Espectro Autista.

Con lo que podemos afirmar lo tratado anteriormente. La definición que en 1943 aportó el psiquiatra austriaco Leo Kanner sobre el autismo, con sus tres factores sigue siendo utilizada.

Según diferentes publicaciones de la Confederación Autismo Española, dentro del autismo infantil, no hablamos de un perfil único puesto que hay gran diversidad dentro del autismo; pero si podemos hablar de características comunes, como pueden ser las siguientes:

- Se carece de un lenguaje significativo
- No pide objetos ni con gestos ni señales
- No produce miradas comunicativas
- No realiza juego simbólico
- Suelen llevar a cabo actividades sin sentido y repetitivas
- Parecen indiferentes a las llamadas además de ignorar los esfuerzos de los demás por comunicarse con ellos.
- Su motricidad tiende a verse reducida
- Modo literal de entender la realidad
- Aislamiento
- Insistencia en las actividades conocidas
- Rutinas
- Ciertas habilidades que parecen paradójicas para personas con limitaciones

En lo que respecta a las actividades sin sentido y repetitivas, Uta Frith (1989) acuñaba el término de “conductas insólitas” respecto al hecho de hacer girar sus juguetes o distintos objetos de forma repetitiva. (Frith, citado en Riviere, 2006)

Uta Frith (1989), además, apuntaba que los niños normales, alrededor de un año de edad ya presentan lo que se denomina “atención compartida” por otra persona, y que la observación a niños con TEA de esta misma edad le permitió conocer que en ellos no podía observarse la atención compartida. De la misma manera, los niños normales, al segundo año de edad ya presentan un componente crítico, los niños con TEA no.

Todo esto da lugar a que podamos entender el autismo como un “conjunto de síntomas que se definen por la conducta”. Y por supuesto que “los rasgos del autismo son biológicos e incurables” (Frith, 1989).

Y ha de tenerse también en cuenta que como indicaban Wing y Gould, (1979) los rasgos autistas son continuos. Y que *“los síntomas del autismo no se agrupan aleatoriamente, sino que hay una triada específica de rasgos constitutivos que muestran deterioro, como son la comunicación, la imaginación y la socialización”* (Wing, 1979)

En lo que respecta a la prevalencia del autismo, puede decirse que los niños padecen autismo en mayor número que las niñas (Lotter, 1966). Y que es posible que la frecuencia cambie respecto al grupo étnico (Hoslin, et al, 1980)

### *Diagnóstico*

La edad de aparición del síndrome no se sitúa antes del tercer año de edad. Pero el autismo aparece de forma precoz y el desarrollo psicológico de los niños con TEA se ve retrasado si se compara con el desarrollo normal que ha de llevar un niño. Además, el hecho de que los síntomas se denoten antes de los treinta meses de edad es algo a tener en cuenta a la hora de llevar a cabo un diagnóstico de autismo. Además *“los rasgos autistas son específicamente más severos entre los dos años y medio y los cinco años”* (Wing, 1976).

Los estudios epidemiológicos, sitúan la edad de aparición del síndrome, en más de la mitad de los niños que lo padecen, antes de los tres años de edad. Concretamente en un 75% de los casos. (Rondal, et al, 1988, p.493).

Gracias al estudio epidemiológico de Lotter (1966) sabemos hoy que la mayoría de los niños estudiados por él mismo, presentaban anomalías en el nacimiento o en los treinta primeros meses de vida, mientras que en cambio, menos de la mitad de ellos presentaban estos mismos problemas tras este periodo, en el cual presentaban un desarrollo aparentemente normal.

Aunque actualmente sabemos que no hay “marcadores biológicos” relacionados con el trastorno del espectro autista, si se habla de “marcadores conductuales” comunes. Pero a pesar de no existir un marcador biológico si se puede realizar la detección y un diagnóstico a niños con riesgo de padecer TEA gracias a rasgos comunes a ellos antes de los 24 meses. Y como ya se ha señalado con anterioridad, *“las dificultades en la interacción social y en la comunicación son significativas a los dos años”*. (Muñoz et al, 2006).

En lo que al diagnóstico respecta, es de vital importancia, como ya hemos señalado, realizar una detección precoz. Una identificación temprana para realizar un posible diagnóstico a todos aquellos niños con riesgo de padecer trastorno del espectro autista. Con la intención, de llevar a cabo una intervención temprana. *“La experiencia de la última década demuestra que una intervención temprana específica para cada niño y su familia, lleva a un mejor pronóstico del niño TEA”*. (Muñoz et al, 2006).

El proceso de detección de los niños TEA se lleva a cabo en dos niveles: (Muñoz et al, 2006).

Nivel 1: Vigilancia del desarrollo. En este nivel se debe observar al niño de forma rutinaria, en casa, en el aula infantil y se han de tener en cuenta factores de riesgo como pueden ser los periodos perinatal o prenatal, y familiar directo afectado de TEA, etc.

Nivel 2: detección temprana. Como atención y respuesta señalar que normalmente es la familia, quien antes de los treinta meses de edad del niño, ve en él comportamientos que les llaman la atención. Normalmente estas conductas que llaman la atención a las familias se sitúan dentro del área de la comunicación, sobre todo la ausencia del lenguaje, como no responder a su nombre, no atender a las llamadas del adulto, en este caso de los padres. Tras ello el pediatra toma un papel importante en la detección y posteriormente el personal educativo y social.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Por lo que en cada uno de los niveles anteriores intervienen tanto servicios médicos – sanitarios como educativos y sociales. (Muñoz et al, 2006).

#### CUADRO: CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DSM IV TRASTORNO AUTISTA

Hacemos alusión al DSM –IV y no al DSM-V porque es el que se ha estado utilizando en los últimos años.

*“Para darse un diagnóstico de autismo deben cumplirse seis o más manifestaciones del conjunto de trastornos de la relación, de la comunicación y de la flexibilidad. Cumpliéndose como mínimo dos elementos de relación, uno de comunicación y uno de flexibilidad.” (DSM-IV)*

Ver ANEXO 1.

Antes de los tres años de edad deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas tres áreas: interacción social, empleo comunicativo del lenguaje o juego simbólico.

#### LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE EN NIÑOS CON TEA

Como ya se ha señalado, Leo Kanner es pionero en las explicaciones sobre autismo, y es al autismo al cual dedica dos de sus principales artículos, y en ambos dos habla sobre la ausencia de lenguaje en algunos niños autistas, o en cambio, de un uso extraño del mismo en los niños que si poseen la capacidad de comunicarse, pero no la utilizan *“como una herramienta para recibir o impartir mensajes significativos”* (Riviére, 2004, p.18).

A su vez, Rondal y Seron (1988) en su libro *Trastornos del Lenguaje II* consideran también el hecho de que los niños autistas pueden padecer una ausencia del lenguaje o un retraso severo del mismo. En lo que respecta al desarrollo del lenguaje *“no existe ningún síntoma lingüístico específico que sea patognomónico y exclusivo del autismo”* (Belinchón, et al). Pero las anomalías del lenguaje que presentan los niños con TEA son muy variadas, y todos tienen grandes dificultades en la comunicación, como por ejemplo en las habilidades conversacionales.

De tal manera que para llevar a cabo el abordaje sobre el tema del lenguaje y la comunicación de niños con TEA realizaremos la división de dos grupos: (Pérez, 2002):

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

1. Niños con ausencia de conductas con intención comunicativa.
2. Niños con uso de construcciones ya sean de mayor o menor dificultad.

A pesar de esta división es importante señalar que no hay un perfil único de niños con TEA, pero si podemos decir que los niños con TEA comparten ciertas características en lo que respecta al desarrollo del lenguaje: (Rondal y Seron, 1988. p.499)

- Déficit en las habilidades de construcción del lenguaje.
- Desarrollo atípico del lenguaje
- Utilización poco funcional del lenguaje.
- Poca comunicación recíproca
- Poco interés en comunicarse por placer
- Inversión de los pronombres personales
- Producción ecológica (inmediata y diferida)
- Dificultades en la comprensión del lenguaje

Volviendo a la división anterior, y en lo que respecta al grupo 1. *Niños con ausencia de conductas con intención comunicativa* podemos decir que según Kanner y Varlet (1979) estos niños representan el 79% del total; En cambio el número es bastante menor si nos fijamos en los estudios realizados por Lotter (1966) cuando afirma que tan solo el 33% de los niños estudiados tienen ausencia de lenguaje: (Rondal y Seron, 1988. p.499)

Si, por otro lado, nos referimos al grupo 2. *Niños con uso de construcciones ya sean de mayor o menor dificultad* podemos decir que estas dificultades se muestran ya en la adquisición de las primeras etapas del lenguaje “*dentro del periodo crítico natural*” (Martos, 2002), además de desarrollarse de forma disarmónica. (Rondal y Seron, 1988. p.499)

Lo que significa que en lo que respecta a los niños con TEA que si han adquirido el lenguaje (grupo 2) en ocasiones llegan a ser “*secundariamente sordomudos*”, otros van

perdiendo las adquisiciones lingüísticas que poco a poco han ido adquiriendo y algunos apenas alcanzan progresos, y terminan convirtiéndose en ecolálicos. (Varlet, 1967).

Ahora bien, Kanner (1943) sostenía la idea de que los niños con TEA tienen menos desventajas en el aprendizaje del lenguaje respecto a los autores nombrados anteriormente; A su vez, afirmaba que los desórdenes lingüísticos que tenían lugar en los niños con TEA se debían a problemas de codificación. (Kanner, citado en Rondal y Seron, 1988. p.500).

A día de hoy, gracias a distintos estudios epidemiológicos, como el de Lotter (1966) o Rutter (1970) corroboramos también que sí hay un retraso en el lenguaje y que *“el retraso del lenguaje se observa en la gran mayoría de niños autistas”*. (Rondal y Seron, 1988. p.499).

Una vez clara la diferencia entre los distintos perfiles de los niños con TEA, pasamos a tratar diferentes deficiencias que pueden presentar a la hora de tratar la información. Y respecto a la expresión y la comprensión del lenguaje.

En primer lugar tendremos en cuenta que si existen estas deficiencias en la forma que los niños reciben la información, ya sea visual o auditiva o *“en los procesos de integración intersensorial entre ambas”*. (Churchil, 1972) Esto se conoce a día de hoy gracias al entrenamiento sistemático del lenguaje al que sometió Churchill (1972) a distintos niños con TEA. (Rondal y Seron, 1988. p.499).

Posteriormente, trataremos el tema de la expresión y la comprensión del lenguaje. De los cuales, las dificultades o los problemas de estos niños en expresión y comunicación ya se hacen evidentes antes incluso de que el niño haya comenzado a hablar.

Las dificultades de expresión se ven de forma temprana puesto que antes de los tres años de edad el niño ya no produce gritos, ni gestos anticipatorios (Schaffer, 1971), o produce vocalizaciones de forma atípica (Wing, 1976) y sus gestos son bastante pobres. Ni si quiera suelen ser capaces de repetir o imitar gestos realizados por otras personas, o algo tan común a esa edad de niños que siguen un desarrollo normal como utilizar objetos de forma simbólica, como dar de comer a un muñeco. Wing (1979) interpreta estas diferencias como sintomáticas de un lenguaje interior pobre. (Rondal y Seron, 1988. p.500).

Además, *“los niños autistas tienen un control débil de sus órganos fonatorios”* (Pronovost, et al, 1966). Variando la intensidad o el tono en sus emisiones. (Rondal y Seron, 1988. p.500).

Y en lo que respecta a la comprensión del lenguaje de niños con TEA, y gracias a las explicaciones que aporta la teoría neuropsicológica, hoy, podemos añadir que estas dificultades a la hora de comprender un mensaje pueden deberse al hecho de que los niños con TEA tienden a centrarse en detalles del contexto o *“por la falta de integración de la información que algunas de las instrucciones requieren”*. (Martos, 2002)

Además, el trastorno del lenguaje el cual caracteriza a los niños con TEA se caracteriza principalmente por una alteración en la usanza social del lenguaje. (Gortazar, 1999)

Otra de las teorías a las que podemos acudir a la hora de tratar el desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños con TEA es a la Teoría de la Mente. *“La comprensión de las capacidades de la teoría de la mente también se relaciona con el lenguaje, específicamente con la reciprocidad en la comunicación y el desarrollo de capacidades de comunicación mentales característicamente humanas”* (Martos, 2002)

Pero esto, no exige que el niño con TEA ya tenga presentes las capacidades mentales complejas, al menos en un principio, ya que éstas evolutivamente se adquieren mas tarde en lo que podemos entender un desarrollo adecuado y normal.

Como ya se ha apuntado anteriormente, diversos autores, incluidos los más oficiales, consideran que la no aparición del lenguaje antes de los cinco años de edad como uno de los criterios diagnósticos a la hora de identificar a un niño con TEA, teniendo en cuenta, por supuesto, otras muchas variables. (Rondal y Seron, 1988, p.501). A todo esto,

*“podemos añadir a modo conclusión que los niños con TEA no suelen utilizar el lenguaje de un modo espontáneo, para regular su conducta. Cuando aparece el lenguaje en niños con TEA suelen poder observarse errores en la elaboración de un pensamiento verbal que sirva para planificar el futuro a largo plazo y que vaya más allá de los intereses limitados que se describen en los niños con TEA.”* (Martos, 2002)

En conclusión, y volviendo a la división que hemos realizado anteriormente, los niños con TEA que si han adquirido cierto nivel del lenguaje, y se comunican mediante su uso, *“poseen menor retraso en la adquisición de los componentes formales del lenguaje”* (Martos, 2002), mientras que los componentes semántico, pragmático y la fonología suprasegmental son los más afectados. Pero puede decirse que los niños con altos niveles de TEA, por el contrario, si presentan mayores niveles de gravedad en todos los componentes del lenguaje, incluyendo así también, dificultades graves en la adquisición de los componentes formales del lenguaje. En muchos de ellos, ni si quiera se da el caso de que sean capaces de producir lenguaje o de llevar a cabo *“conductas comunicativas elementales”* (Martos, 2002).

Además es muy importante tener en cuenta que cuando nos referimos a los niños con TEA que no han adquirido un desarrollo del lenguaje, no solo nos referimos al lenguaje verbal, sino que también muestran distintas dificultades a la hora de llevar a cabo lenguaje no verbal comunicativo. *“Dificultades graves en la producción de gestos y a su vez, en la comprensión del lenguaje. Principalmente de aquellas emisiones que requieren análisis preciso de las intenciones comunicativas del interlocutor.”* (Martos, 2002).

Una vez establecidas las diferencias, nos encontramos con distintos autores que enfocan estas dificultades anteriores en la ecolalia.

Y tal y como afirman Rutter (1965) y Wing (1970) *“el setenta y cinco por ciento de los niños autistas que tienen un lenguaje rudimentario son ecolálicos”*, (grupo 2) significa que los niños con TEA repiten partes de enunciados, dando a entender que su competencia lingüística es buena, cosa que no es del todo cierta. (Rondal y Seron, 1988. p.500).

Teniendo en cuenta que, gracias a diversos estudios, hoy sabemos que la mitad de la población con TEA no desarrolla un lenguaje funcional. Que la mayor parte del lenguaje de estos niños es mediante lenguaje no verbal, además de poco elaborado. Cuando los niños con TEA hacen uso del lenguaje verbal, suele ser mediante la ecolalia, (inmediata y diferida) *“con escasez de lenguaje creativo”*. (Martos, 2002) Se conoce que la ecolalia puede entenderse como respuesta al lenguaje que caracteriza a los niños y personas con TEA. Entendiendo así, que el niño con TEA no analiza las diferentes



partes del mensaje que recibe, sino que lo entiende como un todo, sin entender el sentido general. (Martos, 2002)

Se conoce como ecolalia tal perturbación del lenguaje que consiste en repetir de forma involuntaria palabras o frases que acaban de ser escuchadas o pronunciadas por uno mismo.

Barry Prizant (1983) realizó estudios sobre distintos niños autistas, y tras ello postuló la ecolalia como hipótesis de su trabajo. Afirmaba que el procesamiento del lenguaje de los niños con TEA es completamente global. Sin comprender la estructura interna de la formación de las oraciones.

Por lo que, los niños con TEA y ecolalia, comprenden cada frase o palabras que repiten como un todo, no tienen en cuenta la estructura interna que forma dicho mensaje. (Fay, 1983).

Pero es importante añadir que la ecolalia o la repetición de palabras o frases que se ha demostrado adquieren la mayor parte de personas con TEA que sí desarrollan el lenguaje oral, no es una característica de TEA sino una característica que puede aparecer en parte de su desarrollo. (Peeters) Por lo tanto, no analizan el “input” y no relacionan los mensajes, los cuales no han analizado, con una situación concreta. (Gortazar. 1990)

En lo que respecta al modelo presentado por Prizant, Balxate y Simmons (1981, 1985)

*“la ecolalia es considerada como una estrategia alternativa en la adquisición del lenguaje como resultado de un déficit en la percepción de las características prosódicas del habla (acento, pautas, inflexiones). Un déficit que les impide analizar y segmentar el flujo lingüístico continuo al que niño tiene acceso en sus elementos constitutivos (palabras, frases...)”.* (Gortazar, 1990)

#### *Adquisición del lenguaje en niños con TEA*

Para empezar, debemos de entender el desarrollo como “un *proceso dinámico, en el que funciones psicológicas importantes se incorporan a sistemas funcionales diversos a lo largo del desarrollo y se pierden cuando no pueden realizar esa incorporación*” ( Riviére, citado en Martos y Morueco, 2007, p. 382).

Además de esto, Riviére (2000), propone distintas características de estas funciones mentales nombradas respecto al lenguaje, como son las siguientes:

- *“Se adquieren a través de la interacción natural con las personas, por aprendizaje incidental, no requiriendo enseñanza explícita.”* (Riviére, 2000)
- Son universales y están culturalmente especificadas.
- Implican una fuerte preparación biológica.
- Pertenecen a la gama de la cognición, es decir, son funciones cognitivas con una fuerte implicación afectiva y emocional.
- Constituyen puntos de unión entre la biología y la cultura.
- Se derivan de procesos de adquisición que no requieren un aprendizaje declarativo ni explicitación de reglas.
- Implica, para su desarrollo pleno, competencias de metarrepresentación.
- Y son funciones muy eficientes.” (Riviére, citado en Martos y Morueco, 2007. p. 382)

Es decir, que el lenguaje y su desarrollo se adquieren conforme interactúan con el entorno y con las personas del entorno de forma espontánea y natural. Además se considera el lenguaje como algo universal y biológico, y que se adquiere de forma natural y espontánea, es decir, sin requerir en ello un tiempo de estudio.

Por otro lado, tal y como apuntaban Padilla y Sánchez (2007), si se parte de la consideración de que el lenguaje es algo complejo, ya que está ligado al desarrollo cognitivo, social motor y afectivo, éste desempeña un papel fundamental en el desarrollo intelectual y cognitivo de los individuos (Vygotsky, 1977), y cumplen la función organizativa del pensamiento (Padilla y Sánchez, 2007)

Es conveniente, tener en cuenta, las etapas de adquisición y desarrollo del lenguaje en niños según Jean Piaget (1978). Etapas a las cuales este autor denomina “estadios”, y son los siguientes:

- Primer estadio: articulación causal de sílabas con fijación en respuestas.
- Segundo estadio: evocación de elementos articulados por la pronunciación de otros (imitación)

- Tercer estadio: condicionamiento de elementos articulados (invocados a su vez por otros) por objetos y situaciones.

De esta manera, el lenguaje adquiere un valor relevante, pues se convierte en un “vehículo del pensamiento” (Piaget, 1978. p 29).

Ahora pasaremos a tratar el lenguaje oral, y en base a los estudios realizados por Rondal y Seron (1991) podemos decir que “*el lenguaje es una función compleja que permite expresar y percibir estados afectivos, conceptos, ideas, por medio de signos acústicos o gráficos*” (Rondal y Seron, 1991. p.31). Además hablan de unos elementos reguladores paraverbales, como son, la entonación, acentuación, ritmo y las pausas, además de expresiones faciales, la mirada, las posturas y los gestos. (Rondal y Seron, 1991. p.29-30).

Sin olvidar, hacer referencia a los componentes del sistema oral que son: la fonología, la morfología, la semántica, la sintaxis y la pragmática. Y las funciones del lenguaje como dicen son las siguientes: instrumental, reguladora, interactiva, personal, heurística, imaginativa o creativa e informadora. (Rondal y Seron, 1991)

Por último, no podemos terminar de hablar del desarrollo del lenguaje sin hacer referencia a Chomsky (1965) el cual defiende que “el niño nace con una predisposición para el desarrollo de competencias adecuadas al descubrimiento y al análisis de la lengua” (Chomsky, citado en Nabora y Muller, 2001. p.29)

Ahora bien, para pasar a exponer el desarrollo y la adquisición del lenguaje en niños con TEA, hare referencia a los estudios realizados por Barry Prizant, (1983) en su artículo *Autism: Nature, Diagnosis and Treatment*.

Pero antes, para poder realizar una comparativa, sería conveniente hacer una breve reseña de las etapas de adquisición del lenguaje en niños con TEA, una breve exposición del proceso de adquisición del lenguaje normativo, en niños que llevan un desarrollo normal, adecuado a su edad.

Desde pequeño, el niño siente la necesidad de comunicarse y de estar con los demás de forma involuntaria. Es en estos momentos donde da pasos agigantados en lo que a comprensión se refiere gracias a la interacción con los demás. Todo esto forma parte de

la socialización del niño, y lo situamos dentro de la primera etapa, la etapa prelingüística (0 – 12 meses). (Vygotsky, 1934)

Es en esta etapa, y desde los tres o cuatro meses de vida, los niños ya comprenden distintos actos de habla, como puede ser una negación u orden; E incluso son capaces de empezar a emitir distintos sonidos (balbuceos) con entonación. Además su llanto puede variar dependiendo de sus necesidades.

También es antes de los seis meses de edad cuando el niño copia distintos sonidos que escucha. Es en esta etapa cuando el niño ya reconoce su nombre. Nos encontramos entonces con las primeras emisiones lingüísticas de los niños. (Fernández, 2004)

La siguiente etapa de adquisición del lenguaje es la etapa lingüística (1 – 6 años). Es en esta etapa cuando el niño empieza a emitir sonidos que tienen sentido, y palabras gracias a la imitación y repetición. Por lo que el lenguaje del niño es interaccional y funcional, puesto que la gran mayoría de las emisiones verbales que el niño emite se caracterizan porque tienen una función específica clara. Y el niño comprende a sus padres y sus padres lo comprenden a él.

El proceso de adquisición del lenguaje, dentro de esta etapa, se caracteriza por una serie de fases sucesivas, en primer lugar, y tras el balbuceo de la etapa prelingüística, los niños emiten sonidos con significado, palabras sencillas. Posteriormente repiten frases hechas que escuchan de los adultos, para después realizar y emitir oraciones simples. Y finalmente, oraciones compuestas.

Pues ahora bien, si consideramos hacer una comparativa en lo que respecta la adquisición normal del lenguaje, y la adquisición del lenguaje en niños TEA, en primer lugar decir que cuando el niño TEA se sitúa (por edad cronológica) en la etapa prelingüística, si emite sonidos o balbuceos pero son estereotipados, que carecen de sentido o de intención comunicativa y que incluso pueden llegar a ser molestos, los cuales, son característicos de la enfermedad.

Además algo muy representativo de esta primera etapa, es que no reconocen su nombre como si lo hacen los niños de su misma edad.

Cuando situamos al niño TEA dentro de la etapa lingüística (por edad cronológica), en la gran mayoría de los casos, no sigue el ritmo ni las fases de las que hemos hablado anteriormente. Escasamente son capaces de emitir palabras, pero si lo hacen con sonidos o gestos sobre todo para expresar sus necesidades o deseos.

Y cuando nos referimos a que no son capaces de hablar, o realizar oraciones sencillas o emitir palabras para comunicarse, no nos referimos a que no sean capaces de comunicarse, puesto que si lo son, mediante gestos, por ejemplo, que a veces suelen ir ligados de sonidos o palabras como “sí” y “no”, las cuales, a diferencia de los niños que siguen un desarrollo normal, han adquirido de una forma no natural ni espontánea, sino gracias al trabajo y esfuerzo de maestros, o familias por comunicarse con ellos de forma funcional.

Si nos basamos en los principios de desarrollo podemos llegar a la explicación y comprensión de las discrepancias que se dan entre las habilidades lingüísticas y las no lingüísticas y las habilidades sociales en los niños con TEA. (Prizant, 1983).

El hecho de que en los niños con TEA no haya una relación entre las habilidades y las experiencias no se observa en su desarrollo por lo que sus estrategias de comunicación son distintas. *“El niño autista desarrolla sus habilidades en una secuencia y de una manera diferente a los niños normales”*. (Prizant, 1983).

Por lo tanto, para poder realizar una propuesta los educadores, o personal docente ha de conocer la progresión normal del desarrollo y del desarrollo del lenguaje en primer lugar, de la cual ya se ha hablado anteriormente, para posteriormente comprender las discrepancias en el desarrollo a través de las habilidades socio-cognitivas y los aspectos específicos del lenguaje (fonología, morfología, sintaxis, semántico y pragmático) (Flusberg, 1981).

Por otro lado, Bruner (1983) apuntaba que un modelo de desarrollo establece que la comprensión de la información por parte de los sujetos o adquisición de habilidades, estará marcada por el nivel de operaciones individuales del sujeto o bien, por su desarrollo cognitivo alcanzado.

Varios estudios han hablado de las habilidades básicas de los niños autistas en relación a la adquisición del lenguaje, por lo que exponemos que *“el nivel de desarrollo de la*

*imitación y juego simbólico es deficiente, y está relacionado con el nivel del lenguaje”* (Curcio, 1978). Además, Curcio (1978) expuso que los niños autistas no verbales si presentan causalidad y la conducta de sus medios-fines están relacionados con habilidades comunicativas.

Finalmente, vamos a tratar la adquisición del lenguaje según Prizant (1983), el cual propone que los niños con TEA usan una estrategia gestáltica en el aprendizaje del lenguaje temprano para imitar palabras, trozos o unidades de muchas palabras en frases completas, y así, después,” *descomponer estas unidades en segmentos comunicativos*”. (Prizant 1983)

Barry Prizant (1983) sugiere que muchos niños autistas verbales son ecológicos, puesto que gracias al uso de la ecolalia intentan comprender y comunicarse. Con posterior descenso del uso de la ecolalia y un aumento de pronunciaciones espontáneas. *“El uso de la inversión pronominal y de estereotipias así como la insistencia de ciertas rutinas verbales, puede reflejar una estrategia gestáltica”* (Prizant, 1983)

Por otro lado, a la hora de enseñar lenguaje a niños con TEA, Bloom y Lahey (1978) proponen que, *“para enseñar la producción de una palabra particular, concepto o norma hasta la comprensión que la desarrollo no es una práctica prudente”* (Bloom y Lahey, 1978).

Para finalizar, y en base a Prizant (1983) diremos que las contribuciones más significativas sobre el estudio del desarrollo para el establecimiento y la mejora de la comunicación se basan en los siguientes principios:

- La comunicación preverbal como un precursor de la comunicación verbal.
- La competencia comunicativa como resultado del desarrollo cinegético.
- La importancia de una propuesta sistemática

## **INTERVENCIÓN PARA LA MEJORA DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN DE NIÑOS CON TEA.**

La gran mayoría de los programas de educación y tratamiento que se llevan a cabo hoy en día para las personas con TEA tienen como objetivo principal el desarrollo del lenguaje y la comunicación social. (Rutter, 1985).

Para comenzar, en como favorecer el lenguaje, en primer lugar es conveniente que destaquemos que el autismo no tiene una cura definitiva, pero si es tratable. Para ello necesitaremos de un diagnóstico temprano y una seguida intervención precoz. Puesto que a día de hoy, podemos afirmar que si se llevan a cabo las intervenciones adecuadas puede verse en el niño afectado de TEA una mejora.

Las más estudiadas, son las intervenciones psicoeducativas y de conducta, las cuales están centradas en la comunicación. De ellas hablaremos posteriormente.

### *Atención temprana*

En lo que se refiere a todo lo anterior, la intervención adecuada para trabajar con niños con TEA, no es lo único importante a tener en cuenta. Debemos de tener siempre presente, desde la escuela, el contacto de manera continua con la familia y con los centros de atención temprana. (Mulas, et al, 2010)

*“La atención temprana es un conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tiene por objetivo dar pronta respuesta a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos.” (Libro blanco de la atención temprana, 2000).*

Se ha de tener en cuenta que tanto en el centro educativo, como en el centro de atención temprana ha de tenerse en cuenta siempre a la hora de llevar a cabo la intervención, que esta ha de ser adecuada al niño; Tanto a su nivel evolutivo como a sus necesidades educativas especiales.

La intervención temprana, se ha demostrado que representa resultados positivos en los pronósticos, por lo que se recomienda iniciarla lo más pronto posible, Los investigadores están de acuerdo en que ha de recibirse el tratamiento cuanto antes, sea

del tipo de intervención que sea. Aunque hay estudios sobre el TEA que demuestran que la evolución es bastante pequeña en el área socio comunicativa, pero a pesar de esto, si hay evolución positiva si se interviene de forma temprana, siempre priorizando las habilidades comunicativas espontáneas y funcionales (nombradas ya anteriormente) (Fortea, et al, 2015)

## **ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE MÉTODOS Y RECURSOS PARA FAVORECER EL DESARROLLO DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN EN EL SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL DE NIÑOS CON TEA**

### *Estado de la cuestión*

El estudio de las dificultades que presentan los niños con TEA en el lenguaje y la comunicación ya ha sido puesto de relieve desde los primeros estudios sobre autismo, tal y como reflejaba Kanner (1943) en sus primeros trabajos, en los que como ya hemos comentado anteriormente, hablaba, desde la ausencia de lenguaje en estos niños, hasta un uso poco adecuado del mismo.

Sabemos también que según Artigas (1999) el motivo que más lleva a los padres a las preocupaciones sobre sus hijos, por lo tanto el mayor motivo de consulta sobre niños con TEA, es el retraso en la adquisición del lenguaje.

Todo esto, ha suscitado el interés de buena parte de la población, y muchos autores han llevado a cabo estudios e investigaciones para conocer las características lingüísticas que caracterizan a los niños con TEA. (Belinchon y Riviére, 2000), tanto en lenguaje verbal como en lenguaje no verbal. Por lo que muchos autores, como Artigas (1999), y Belinchon (2000), Frith (2003), han hablado sobre el hecho de que las dificultades se dan tanto en el habla como en la comprensión (Frith, 2003).

Gracias a los distintos estudios e investigaciones llevadas a cabo años anteriores, hoy contamos con infinidad de recursos y tipos de intervención a los que recurrir a la hora de llevar a cabo la intervención de un niño TEA, ya no solo en el área del lenguaje, sino que el TEA es un objeto de estudio que ha suscitado mucho interés en todas sus áreas de desarrollo.



Si nos fijamos en lo expuesto por Uta Frith (2003) podemos afirmar que en líneas generales, si existe un acuerdo en cuanto que la dificultad del lenguaje en niños TEA se sitúa en la no capacidad para utilizar el lenguaje con fines comunicativos.

Por lo que a todo esto respecta, y teniendo en cuenta de nuevo, que el TEA es y ha de ser siempre considerado como un continuo que no tiene cura, pero si ha de ser tratable, podemos añadir que si hay sistemas de intervención que pueden provocar mejoras en el niño con TEA, pero nunca harán desaparecer la enfermedad.

Actualmente sabemos, gracias a distintos estudios e investigaciones, que hay un acuerdo sobre las intervenciones más eficaces, las basadas en el condicionamiento operante. Para ello, como ya hemos nombrado anteriormente es necesario el dominio del ambiente (natural) para el aprendizaje de conductas inexistentes y modificar las alteradas que se producen (Miras y Padilla, 2000).

Nosotros nos centramos en el estudio para niños de la segunda etapa de educación infantil, y podemos afirmar que, actualmente, estos niños siguen técnicas asociadas al comportamiento y a la educación. Los tratamientos de adolescentes o adultos TEA tienden a ser diferentes, recurriendo incluso a la medicina o a distintas terapias. (Calderón, et al, 2012).

Por eso, actualmente se trabaja con terapias alternativas como la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) donde se combina la importancia de los pensamientos y las actitudes en la motivación y la conducta de los niños para su posible modificación. (Calderón, et. al, 2012).

Además, podemos añadir sobre el tema, aparte de que hoy encontramos infinidad de recursos “tradicionales”, podemos añadir los tecnológicos, ambos los explicaremos posteriormente.

### *Análisis descriptivo*

Debido al interés de estudio que ha generado el desarrollo del lenguaje en niños TEA, y tantos autores han estudiado e investigado sobre el tema, consideramos de vital importancia el hecho de conocer en profundidad los recursos o métodos a los que podemos acudir a la hora de trabajar con un niño TEA en el aula.

Siempre, a la hora de llevar a cabo la intervención, debemos partir de la premisa de que esta ha de ser flexible, adaptándose siempre a las necesidades del alumno, y en concordancia a su nivel evolutivo.

El principal principio que deberá seguir toda intervención es mejorar y/o aumentar las habilidades del niño, siendo capaces de ofrecerle el apoyo adecuado. Y así, enseñar de forma explícita lo que no se ha podido aprender de forma natural, adaptando, por tanto, la enseñanza a cada individuo.

El análisis descriptivo que vamos a realizar va a centrarse en las intervenciones psicoeducativas, para así otorgarle más funcionalidad a la práctica docente dentro del aula, ya sea o no ordinaria. Puesto que son las intervenciones psicoeducativas las cuales tienen como objetivo facilitar y optimizar el proceso de enseñanza y aprendizaje, mediante el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales.

Además, las intervenciones psicoeducativas, son tanto de carácter preventivo como correctivo, y se tienen en cuenta las características del sujeto, tanto cognitivas como afectivas, por ejemplo. Sin olvidar, uno de sus puntos más importantes, la familia, la cual cobra un papel vital, y pueden tener apoyo de otro tipo de profesionales, como psicólogos o médicos, entre otros.

Las intervenciones psicoeducativas, tienden a ser claras, con objetivos y tiempo claro; Y la visión del niño se hace de forma integral.

La clasificación que vamos a seguir para llevar a cabo el análisis descriptivo de métodos y recursos es la descrita por el grupo de Mesibov (1997), del cual exponemos que, los modelos de intervención para niños con TEA son:

1. Intervención psicodinámica
2. Intervención biomédica
3. *Intervenciones psicoeducativas*

Dentro del ámbito educativo, de las que vamos a hacer un amplio análisis descriptivo es de las intervenciones psicoeducativas. Dentro de las mismas, encontramos las siguientes:

### *Intervenciones conductuales*

Estas intervenciones se basan en enseñar a los niños nuevos comportamientos y nuevas habilidades. Dentro de estas intervenciones, podemos destacar la presencia de distintos programas de intervención, como pueden ser los siguientes:

#### *- Programa Lovaas*

El Dr. Lovaas, en la Universidad de California, Los Ángeles, desarrollo el *Young Autism Project*, el cual consiste en un entrenamiento exhaustivo y altamente estructurado.

Este entrenamiento, está orientado a la reeducación del niño con TEA y sus procedimientos tienen mucho que ver con el condicionamiento operativo (Rondal y Seron, 1988).

Este programa nos resulta interesante, entre otras muchas cosas porque está diseñado para la intervención de niños entre los dos y los cuatro años de edad. Basándose, como ya hemos dicho, en los principios que Skinner proponía en su condicionamiento operante.

El programa Lovaas, es un tratamiento intensivo, en el que los niños con TEA invierten 40 horas semanales durante al menos 2 años de vida.

En el primer año se intenta aumentar la frecuencia de conductas básicas (como obedecer consignas básicas, prestar atención, disminuir el auto estimulación, la agresividad, etc.). Los padres son entrenados para la aplicación del tratamiento, ya que este modelo supone que es en el entorno más inmediato del niño donde se forman los comportamientos y donde hay que cambiarlos o modificarlos para que sean lo más adecuados posible.

Lo que aporta distinción a este programa de intervención es que no se desarrolla en el aula ni en el centro educativo del niño con TEA, sino que también va enfocado a las familias, puesto que Lovaas dispone que este ha de llevarse a cabo en el domicilio del niño, trabajando en él los profesionales que llevan a cabo la intervención del programa y los padres de forma conjunta. Aunque son los padres quienes lo imparten, han de estar asesorados por componentes del programa Lovaas.

Actualmente sabemos que con este método se consiguen mejorar habilidades como la atención y la imitación entre otras. Pero está siendo duramente criticado por los problemas de generalización de las conductas aprendidas para un uso de las mismas en un ambiente natural más espontáneo.

Lo cual hemos de tener bien en cuenta, puesto que es posible que las nuevas habilidades que el niño desarrolle en su hogar, no sea capaces de extrapolarlas a otros ambientes, como pueda ser el aula del centro escolar a la que asiste.

Además, este programa basa sus resultados positivos en la mejora del CI de estos niños, y no en valorar de forma positiva cualquier otro tipo de avance.

- Análisis aplicado de la conducta (ABA) contemporáneo:

El cual se basa en promover conductas mediante refuerzos positivos a los niños con TEA y extinguir las no deseadas buscando consecuencias positivas, consiguiendo así, un mecanismo de extinción. Dentro del ABA, es conveniente que destaquemos lo referente al lenguaje, donde cobra gran importancia el Natural Language Paradigm (NLP).

Con el programa Lovaas nos encontramos ante un programa de intervención del cual si se han encontrado evidencias positivas, como por ejemplo, que los niños que acuden a este programa mejoran hábitos en su hogar, o aspectos como la imitación o la atención. Incluso llegan a eliminar las conductas que no son deseadas; Pero si atendemos a la lógica y tenemos en cuenta la eficacia del programa, podríamos decir que quizás no sea lo suficientemente práctico, como para dedicarle el tiempo que dedican muchos de sus usuarios. Es decir, a pesar de que consideremos positivo el hecho de trabajar con refuerzos positivos para extinguir conductas no deseadas, consideramos que esto no ha de hacerse única y exclusivamente en el hogar familiar, como este programa propone, puesto que es posible que el niño no sepa evitar esas conductas no deseadas en otros ambientes naturales, como puede ser la escuela.

Todo esto nos lleva a plantearnos hasta qué punto es eficaz este programa, y si lo elegiríamos como único modelo de intervención. A sí que, puesto que consideramos que se debe trabajar de la misma forma en el aula, como en el hogar proponemos lo siguiente:

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Para otorgarle eficacia y utilidad a este programa, sería conveniente llevar a cabo esta intervención tanto en el hogar como en la escuela, mediante refuerzos positivos, reforzando las conductas que consideramos positivas del niño, y no haciéndolo con las negativas. De esta manera, quizás consigamos que el niño aprenda a comportarse de la misma manera en diferentes ambientes naturales y no solo en uno de ellos.

### *Intervenciones evolutivas*

Las intervenciones evolutivas buscan que el niño pueda desarrollar relaciones positivas y significativas con otras personas.

En ellas, se enseñan técnicas de comunicación, habilidades sociales y habilidades para la vida diaria dentro de ambientes bien controlados.

Destacamos así distintos modelos, de los cuales no se va a hacer referencia puesto que se han elegido otros para ello, porque estos han de ser aplicados en niños de edad más avanzada y no en el periodo de educación infantil.

- *Floor time* (tiempo en suelo): el niño aprende diferencias individuales y relacionales.
- *Responsive Teaching*: educación en responsabilidad
- *Relationship Development Intervention*: desarrollo de las relaciones

Una vez tratado esto, pasamos a conocer lo siguiente:

### *Intervenciones basadas en terapias*

Estas intervenciones se centran en trabajar dificultades específicas que tienen lugar en el desarrollo de niños con TEA. Nosotros vamos a centrarnos en el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación. También suelen estar enfocadas en el desarrollo sensoriomotor, aunque en él no vamos a hacer referencia, puesto que nos centraremos en el área del lenguaje y la comunicación.

Dentro de las intervenciones basadas en terapias, como ya hemos apuntado anteriormente trataremos las siguientes:

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

*Intervenciones centradas en la comunicación:*

Estas intervenciones, nosotros las consideramos como un eje central a trabajar con el niño TEA; Puesto que, situamos al lenguaje como un punto de inflexión para poder abarcar la intervención, en la cual pueden trabajarse también el resto de áreas de aprendizaje y desarrollo. Y consideramos también, que con una intervención adecuada, llegaremos a una mejora del propio lenguaje y la comunicación, y posteriormente del resto de áreas de desarrollo afectadas.

Dentro de las intervenciones centradas en la comunicación nos referimos a:

- las estrategias visuales como eje central de las mismas
- instrucciones con pistas visuales
- lenguaje de signos
- sistema de comunicación por intercambio de imágenes PECS
- historias sociales (social stories)
- dispositivos generadores de lenguaje (SGDs)
- comunicación facilitada (FC)
- entrenamiento en comunicación funcional (FCT)

Los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC) combinan la palabra con apoyos visuales. De esto podemos destacar la intervención mediante el programa de comunicación por intercambio de imágenes PECS. O el programa de comunicación total PCT.

Además, mediante los SAAC es posible favorecer la comunicación espontánea y funcional, y obtener resultados positivos en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje de niños con TEA. (Fortea, et al, 2015)

Como aspecto positivo de los SAAC, señalar que pueden implementarse en base a las necesidades educativas de cada niño con TEA. Ajustándose a su estado evolutivo y a

sus características y necesidades personales. Pero primordialmente, se utilizan en los casos de niños con TEA que todavía no han desarrollado el lenguaje verbal, para así favorecer su comunicación sin necesidad del mismo. Además, los gestos, los objetos, las fotografías, dibujos, símbolos palabras, tableros de comunicación, ordenadores, también pueden utilizarse como recursos aumentativos si la ocasión lo requiere. (Musselwhite y Louis, 1988)

Ya se conoce la utilidad y eficacia de los SAAC como recursos para trabajar con niños TEA, debido a que son un punto de apoyo a la hora de comunicarse.

Otro método, originariamente, creado para niños de habla castellana es el Programa de Comunicación Pictográfica (PCP) de Liberoff (1992). Este sistema está formado por dibujos icónicos y sencillos, que representan de forma clara las palabras y conceptos más usados en la comunicación cotidiana. Para ello, Los símbolos SPC (símbolos pictográficos para la comunicación) vienen agrupados por categorías y cada una de ellas está asociada a un color. Esto ayuda al niño a poder asociar las distintas categorías puesto que gracias a los colores consiguen ordenar las ideas.

Además, dentro de las intervenciones centradas en la comunicación podemos destacar el uso del ordenador y la tecnología asistente (assistent technology). Donde destacan programas de ordenador basados en juegos o distintos hardware, los cuales pueden ser de utilidad como un teclado alternativo o una pantalla táctil a la hora de llevar a cabo cualquier tipo de intervención; Puesto que pueden captar la atención de los niños y así enfocarla a lo que realmente nos interesa en cada momento. Pero hemos de tener cuidado a la hora de recurrir a estos sistemas, porque de la misma manera que pueden captar su atención, pueden estar frente a distintos estímulos que pueden distraerles. Debemos elegir bien siempre, y estar bien asesorados antes de ponernos al frente de este tipo de recursos tecnológicos.

Para finalizar, consideramos importante hablar del proyecto ARASAAC (Portal Aragonés de Comunicación Aumentativa y Alternativa), el cual ofrece recursos gráficos para facilitar la comunicación de las personas con dificultades en el área del lenguaje, ya sean pictogramas, fotografías, vídeos, sonidos, materiales, etc.

Podemos encontrarlo en distintos idiomas, y en su colección encontramos más de 13.000 pictogramas. Este sistema está reconocido a nivel internacional, además de estar en constante evolución.

El proyecto ARASAAC es un recurso utilizado por la gran mayoría de profesionales que abordan programas e intervenciones en sus aulas, puesto que es de fácil acceso y de gran utilidad. Ya no solo hablamos de intervenciones llevadas a cabo con niños TEA, sino que con el proyecto ARASAAC podemos afrontar problemas de comunicación o lenguaje de cualquier tipo, ya sean problemas del lenguaje transitorios o permanentes, con niños que tengan problemas de acceso al lenguaje oral. Puesto que los SAAC permiten la comunicación, pero no por lenguaje oral.

Además, el proyecto ARASAAC aporta eficacia a cualquier intervención, puesto que se conocen las consecuencias positivas del uso de pictogramas o imágenes en la comunicación. Una de las características que otorga a este proyecto algo positivo es que está especializado en recursos TIC lo que lo hace actual, útil y sencillo de utilizar.

Otro de los puntos positivos que extraemos del portal ARASAAC, es que es accesible ya no solo en Aragón, o España, sino a nivel internacional prácticamente, puesto que encontramos recursos en diferentes idiomas, como el inglés, el francés o el portugués.

Si no conoces muy bien cómo funciona el portal, encontrarás gran infinidad de blogs de maestros de cómo hacer uso del mismo, o de cómo trabajar con los recursos que el proyecto ofrece; Además, desde el mismo proyecto encuentras información sobre sus catálogos, materiales para poder descargarlos y herramientas online.

En este portal, prima la accesibilidad y la buena práctica, lo cual lo caracteriza de útil.

#### *Intervenciones sensoriomotoras.*

De las cuales no vamos a hacer referencia al no centrar su objetivo en el desarrollo del lenguaje.

#### *Intervenciones combinadas*



Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Dentro de las intervenciones combinadas, podemos encontrar tanto las que combinan elementos de las intervenciones conductuales como de las evolutivas. “*Que por lo general resultan más eficaces*”. Aquí destacaremos los siguientes modelos:

- *Modelo SCERT* (Prizant, Wetherby, Rubin y Laurent, 2007)

*SCERT: (SC: comunicación social, ER: regulación emocional, TS apoyo transaccional).*

Del cual vamos a hacer una breve referencia, puesto que consideramos otros de mayor importancia.

El modelo SCERT es un modelo innovador dentro de los programas combinados del TEA. En el cual se trabajan todas las áreas de desarrollo potenciando las habilidades sociocomunicativas del alumno con TEA.

SCERT es un modelo global y multidisciplinario, que no solo está diseñado para ayudar a los niños con TEA, sino también a sus familias. Además, algo positivo que lo caracteriza es que es aplicable para cualquier edad o nivel de desarrollo, no tiene por qué ser precisamente con niños de educación infantil. Uno de sus principales intereses es mejorar la calidad de vida de las personas afectadas de TEA y de sus familias.

El modelo SCERT ha de desarrollarse en un entorno natural, aportando al niño ayudas transaccionales.

Además este modelo es perfectamente adaptable con otros modelos, como TEACH, PECS, etc. Por lo que también se caracteriza por la flexibilidad de poder incorporar otro tipo de prácticas o estrategias educativas. (Prizant, 2006)

Si lo comparamos con el proyecto Lovaas, este modelo podría contemplarse como alternativa ante el mismo puesto que tienen puntos en común como que los dos trabajan con las familias, pero este lo hace en todos los contextos o ambientes naturales en los que el niño pasa la mayor parte del tiempo, no solo en el hogar familiar. Además una de sus grandes diferencias es que este no trabaja en base a refuerzos positivos ante las conductas deseadas, sino que se trabaja mediante ayudas

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

transaccionales. Además su objetivo es mejorar la calidad de vida del niño, no centrarse únicamente en su conducta.

Este modelo, aporta también otras alternativas, combinaciones que puedes hacer con otras prácticas educativas o estrategias, lo que lo hace funcional y moldeable, en base a las necesidades del niño o las intenciones del profesional que lo lleva a cabo.

Todo esto hace de este programa un recurso completo y actual al que poder acudir a la hora de llevar a cabo cualquier intervención con un niño o persona TEA.

- *Modelo TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children* – “Tratamiento y educación de niños autistas y con problemas de comunicación”). desarrollado por Schopler (1982).

El modelo TEACCH se centra en entender el concepto de autismo, la forma de pensar de niños con TEA, su forma de aprender, experimentar y entender el mundo. Así, conociendo las diferencias cognitivas, se podría entender la sintomatología de estos niños y sus problemas conductuales.

Dentro del modelo TEACCH encontramos todo tipo de actividades; Desde el diagnóstico, el entrenamiento de padres, lo cual es uno de los puntos fundamentales dentro de la metodología TEACCH, ya que en este programa los padres son el núcleo principal de la intervención. Esto es debido a que ellos son la mejor fuente de información, son quienes pasan la mayor parte del tiempo con sus hijos y quienes mejor les conocen y entienden. Además del desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, el entrenamiento del lenguaje, hasta incluso la búsqueda de empleo. (Mulas, et al, 2010).

La intervención del modelo TEACCH consiste en primer lugar en identificar las habilidades con las que cuenta el niño mediante distintos instrumentos de valoración, y de forma característica, conocer el perfil psicoeducacional (PEP-R “Psycho-Educational Profile-Revised). (Mulas, et al, 2010).

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Su metodología, se basa en el uso de claves visuales, de rutinas y estrategias, de sistemas de trabajo, de horarios visuales y de una estructuración física del entorno. (Barrios, 2013)

Una de las diferencias del modelo TEACCH respecto a otros modelos ya mencionados, es que a pesar de que debe tener lugar en diferentes ambientes, ha de ser con la colaboración de distintos profesionales, con la intención de mejorar problemas como la comunicación, la cognición, la percepción, la imitación y las habilidades motoras.

Lo realmente interesante de este modelo es que no solo pretende favorecer el desarrollo del lenguaje, sino de todas las áreas de desarrollo, pero a través de la comunicación.

Este modelo se basa en cinco componentes (Mulas, et al. 2010):

1. Aprendizaje estructurado
2. Uso de estrategias visuales para orientar al niño y para el aprendizaje del lenguaje.
3. Aprendizaje de un sistema de comunicación basado en gestos, imágenes, signos o palabras impresas.
4. Aprendizaje de habilidades pre académicas.
5. Trabajo de los padres.

Podemos decir que el modelo TEACCH hoy en día es el más utilizado en todo el mundo y está comprobada su eficacia en la mejora de las habilidades de la socialización y la comunicación. Además de reducir las conductas desadaptativas y mejorando la calidad de vida de estos niños y por consiguiente de sus familias.

Los objetivos que se contemplan dentro del método TEACCH y que son detallados por autores como García (2008), Mesibov y Howley (2010), son los siguientes:

- Desarrollar procedimientos determinados que potencien el disfrute del niño y la vida armoniosa en el hogar.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

- Fomentar que las personas con TEA se desenvuelvan de manera adecuada y lo más autónomamente posible.
- Prestar servicios de calidad a las personas con TEA y a sus familias.
- Aumentar la estimulación del niño y sus habilidades para el aprendizaje.
- Superar las dificultades motoras en las percepciones fina y gruesa.
- Paliar los niveles de estrés que tienen las personas que se encuentran en contacto con las personas con TEA, principalmente la familia.
- Mejorar las dificultades adaptativas de los niños en el entorno escolar y en cualquier otro contexto.

Pero los objetivos principales del método son: la mejora de cada una de las personas con TEA mediante dos aspectos:

1. El desarrollo para la mejora de sus habilidades y el logro de su adaptación.
2. La restructuración del entorno con el fin de adaptarse a las características propias de las personas que tienen este trastorno.

Por todo lo anteriormente explicado se puede llegar a la conclusión de que la finalidad de este método consiste en comprender las dificultades neurológicas de las personas con TEA para posteriormente poder adaptar el entorno de acuerdo a sus necesidades y características, con el objetivo de que ellos puedan desarrollarse de la mejor forma posible. (Mesibov, et al, 2005).

*Puntos necesarios a tener en cuenta a la hora de llevar a cabo el modelo TEACCH*

1. Optimización de la adaptación al ambiente

El programa TEACCH apoya a la persona con TEA para que logre un alto nivel de independencia a lo largo de su vida y una adaptación a los diferentes entornos en los que se desenvuelve. Es decir, se trata de hacerles comprender los distintos ambientes y de enseñarles a desenvolverse en ellos para que puedan realizar las actividades de forma normalizada como el resto de personas.

## 2. Valoración educativa específica

Según la filosofía del TEACCH, la evaluación educativa debe ser individualizada ya que debe adaptarse a las características y necesidades concretas de cada una de las personas con TEA. Precisamente, una de las funciones del método TEACCH es el diagnóstico y la elaboración de un perfil propio para cada una de las personas en función de sus fortalezas y debilidades.

## 3. Enseñanza estructurada

Este modo de enseñanza es un sistema de organización del aula y de orientación de los procesos de enseñanza al TEA.

## 4. Teorías cognitivas y conductuales

Es fundamental tener en cuenta la manera en que las personas con TEA piensan, entienden y se comportan para llevar a cabo el diagnóstico y plantear una intervención en función de ello.

Tanto el diagnóstico como la intervención deberán comprender: cómo las personas con TEA perciben, se desarrollan y entienden el mundo en el que se encuentran inmersas.

## 5. Desarrollo de capacidades y aceptación de las dificultades

Para conseguirlo es muy importante estructurar el ambiente de acuerdo a las necesidades de cada una de las personas (puntos fuertes y débiles).

## 6. Orientación holística

El TEACCH afronta las dificultades de las personas con TEA de manera multidisciplinar, es decir, son atendidas por profesionales pertenecientes a diversos campos profesionales y con diferente formación académica para que la mejora y la intervención sean completas y coherentes (neuropediatras, psicólogos, terapeutas, educadores del centro educativo, etc.).

## 7. Atención persistente y apoyada en la comunidad

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

La atención a las personas con TEA se desarrolla a lo largo de toda su vida, de esta manera, enseñarles sistemas alternativos y aumentativos de comunicación, establecer relaciones con otras instituciones y ampliar los recursos ofrecidos desde el momento en el que los niños son muy pequeños, hasta que alcanzan la edad adulta, es elemental.

Es conveniente hablar de la metodología del modelo TEACCH, la cual se basa en la enseñanza estructurada (adaptación del entorno y las actividades).

Respecto al papel del maestro de educación infantil debe adquirir una preparación teórica y práctica sobre el TEA y sobre el método TEACCH en concreto.

Además de por supuesto comprender la individualidad de cada alumno para ayudarlo de manera eficaz. Deberán enseñar en un primer momento las actividades individualmente a cada alumno, especialmente la utilización de claves visuales. Deben asegurarse de que el alumno ha comprendido los objetivos de la tarea. Y por supuesto, utilizar materiales que tengan un sentido para los alumnos y tener en cuenta sus intereses, habilidades y dificultades. Y enseñar al alumno a entretenerse de manera productiva para evitar la realización de conductas repetitivas.

Para finalizar, conviene explicar cómo llevar a cabo una intervención en base al modelo TEACCH. Esto ha de hacerse en base a cuatro componentes principales, que son los siguientes:

1. Organización física: Adecuaciones físicas del aula. Esto significa una organización y estructuración del ambiente físico respecto a las características y necesidades de cada alumno con TEA. Para así conseguir un entorno accesible para ellos.

Como colocar el mobiliario del aula, los materiales... Como darle significado al entorno. Consiste en estructurar el aula en áreas de trabajo, colocar el mobiliario en función de las diferentes actividades, establecer límites físicos y visuales claros y proporcionar información clara sobre cada uno de los espacios detallando su función y su nombre. Como afirman Mesibov y Howley (2010), contribuirá a reducir la estimulación visual y auditiva que puede distraer la atención y ser molesta para los alumnos con TEA. También ayudará a que los

niños sientan que el mundo está en orden y es fácilmente controlable por ellos mismos. De esta manera el aula será un entorno, claro, atractiva y accesible para el alumnado.

Además, como dice Gándara (2007) los materiales de trabajo de cada una de las áreas deben estar señalados y colocados de acuerdo con el nivel comprensivo de cada alumno. Cada uno de los espacios en que se divide la clase deberá tener claramente señalizados de forma visual los materiales que se emplearán en ellos.

Una vez que se ha estructurado el aula, el educador comenzará a establecer rutinas que asocien las actividades realizadas a los correspondientes lugares. Esto hará que se comprendan las actividades de mejor manera y que los alumnos sepan que se espera de ellos en función de las áreas en las que se encuentren.

2. Horarios: establecidos en base a un orden y rutinas, en las que las actividades a realizar por el niño con TEA lleguen a ser predecibles.

Como explican Schopler, Mesibov y Hearsey (1995) los horarios son unos componentes vitales en el método TEACCH debido a que sirven para que los alumnos conozcan las actividades que se realizarán y también el orden secuencial en el que se llevarán a cabo. Así, sirven de ayuda a los alumnos a la hora de anticipar las actividades. Por lo tanto el horario transmite de manera visual al alumno “qué es lo que va a pasar y en qué orden” (Gándara y Mesibov, 2014, p.50)

Los tipos más comunes de horario se establecen mediante objetos, imágenes, palabras... en función del nivel de comprensión de los alumnos. Estas diferencias de horarios, también son aportadas por Gándara y Mesibov (2014), que afirman que existen diversas características de las personas a tener en cuenta a la hora de adaptar los horarios (qué, por tanto, serán individualizados).

3. Sistemas de trabajo: los cuales han de ser presentados de manera visual.

Consisten en una serie de pasos para seguir durante la realización de las actividades y aparecen representados mediante una secuencia de imágenes, también en ellos aparecen representados los materiales necesarios en cada actividad. Deben ser adaptados en función de las capacidades y necesidades del alumno que vaya a

utilizarlo para que todos puedan entenderlos. El objetivo que se pretende utilizar a través de este componente es que el alumno aprenda a manejarlo para lograr un mayor grado de independencia en el desarrollo de actividades. (Gándara y Mesibov, 2014). De este modo, al construir un sistema de trabajo se les debe explicitar a los alumnos con TEA: la cantidad de trabajo que necesita hacer, qué tipo de trabajo, cuándo finalizará y qué ocurrirá después (Mesibov, et al, 2005).

4. Estructura e informaciones visuales para así dejar clara cualquier tipo de información que pueda ser necesaria.

La información visual sirve de gran utilidad a la hora de mejorar la comprensión y de apoyar a los alumnos con TEA en la realización de sus actividades. Los autores Mesibov y Howley (2010), manifiestan que "*son tres las claves de la información visual: claridad, organización e instrucciones visuales*" (Mesivob y Howley, 2010, p.135). En primer lugar la claridad visual, sirve para atraer la información del alumno y para explicar a las personas con TEA los aspectos centrales de las tareas. Como afirma Gándara (2007), las formas más comunes de discriminar la información visual son la codificación mediante colores, el etiquetado, el realce y la limitación de la cantidad de materiales expuestos. En segundo lugar, la organización visual se refiere a la manera de utilizar el espacio para organizar las actividades. Si la organización se realiza de modo correcto, favorecerá que las personas con TEA tengan sensación de orden. Así, "limitar los materiales y dividir y establecer las tareas son formas efectivas de gestionar la organización visual" (Mesibov y Howley, 2014, p.135). En tercer lugar, las instrucciones visuales son sugerencias escritas o representadas de manera gráfica que proporcionan a los alumnos información sobre cómo realizar una actividad o cómo reunir las distintas partes de la misma.

Por lo tanto, los elementos de información visual sirven de ayuda para añadir significado las actividades y facilitar la comprensión de los alumnos en la consecución de las mismas. Algunos ejemplos de ello son: Proporcionar ejemplos, dibujos y/o demostraciones visuales de la tarea que se pretende realizar, proporcionar pasos en la forma visual y secuencial para trabajos complejos (fotos, dibujos, pictogramas o palabra escrita), separar los materiales en cajas o carpetas, eliminar o enseñar la habilidad de organizar o acentuar la



información relevante y útil (etiquetas, códigos de colores, subrayar con rotulador fosforescente, etc.) (Rredondo, 2010).

Basándonos en el hecho de que este modelo es el modelo más utilizado, con lo cual se da por comprobada su eficacia, pero, si nos proponemos reunir en un mismo párrafo, aquellos aspectos más importantes de este modelo, podríamos destacar los siguientes: las familias actúan como núcleo principal de la intervención, el ambiente estructurado y un ritmo de trabajo riguroso. El hecho de que las familias sean el núcleo principal resulta bastante práctico, puesto que es con la familia con quien el niño pasa la mayor parte de su tiempo, por lo tanto, resulta conveniente que tanto las familias como los colegios estén en continuo contacto, y se trabaje de forma conjunta con el fin de otorgarle al niño la forma de aprendizaje más adecuada. Esta característica no solo se da en este modelo, sino en la gran mayoría ante los que nos encontramos, por lo tanto podemos afirmar que hay un acuerdo en la importancia de hacer partícipes a las familias en el proceso, pero lo ideal, es combinar familia y escuela.

Otra de las características principales, es basar el aprendizaje del niño partiendo de las sus habilidades, y hacerlo mediante el uso de claves visuales. Puesto que está demostrado que ayudan al niño a comunicarse con los demás y a desenvolverse mejor en el ambiente, lo cual le otorga mayor autonomía.

Uno de los puntos que otorga a este modelo mayor eficacia, es el hecho de que en el intervengan diferentes profesionales en diferentes ambientes o contextos puesto que así se adapta mucho mejor a las necesidades del alumno, y se le puede ayudar a extrapolar sus conocimientos en todos los ambientes.

Si comparamos este modelo con el programa Lovaas, llegamos a un punto en común, ambos pretenden reducir las conductas desadaptativas y dar mayor calidad al individuo.

Finalmente, si podemos decir que este modelo es aplicable actualmente y que se caracteriza por su gran flexibilidad puesto que puede combinarse con otros modelos, con los cuales comparte muchos puntos en común, como la comunicación mediante claves visuales.

Cuando hablamos de la importancia de este modelo es conveniente señalar que este postula un modelo de aula, la optimización del ambiente, con atención persistente, y

unos sistemas de trabajo estructurados mediante rutinas, los cuales lo caracterizan. El trabajo por rutinas ayuda al niño TEA a anticipar y secuenciar las distintas actividades que va a realizar a lo largo de una jornada. A diferencia de otros modelos, este modelo propone como ha de ser el aula y como ha de estar organizada de forma lógica y funcional; Y gracias a todo ello, que ya está expuesto anteriormente, este modelo consigue, que la gran mayoría de profesionales hayan depositado en él su confianza y lo elijan como modelo de intervención en sus aulas, puesto que es el modelo más completo al que recurrir.

- *Modelo Denver*

El modelo Denver de atención temprana para niños autistas ha de tratarse siempre como un enfoque de intervención educativa.

Este modelo se desarrolló para proporcionar a los niños con TEA una intervención temprana completa desde los 12 meses de edad. Hoy, es una ampliación adaptada del modelo Denver original, el cual se diseñó para ser utilizado con niños TEA de entre 2 y 5 años de edad. Tal y como apuntan Rogers y Dawson, en su libro *Modelo Denver de atención temprana para niños pequeños con autismo, estimulación del lenguaje el aprendizaje y la motivación social*, nos referiremos a ESDM para abordar las intervenciones de niños menores de tres años, que a nosotros no respecta, y nos referiremos a Modelo Denver original para hablar del modelo a lo largo de toda la Educación Infantil.

El modelo Denver original fue creado por Rogers, Herbinson, Lewis, Pantone y Reis, (1986). Y se consideró que las principales dificultades del autismo eran las dificultades del desarrollo comunicativo. Por lo que el programa, en sus inicios se centró en construir relaciones cercanas con los niños con TEA así construyendo una base para el desarrollo social de la comunicación. (Rogers, et al, 2010, p.30)

Su interés se centraba en las interacciones alegres para proporcionar en el alumno un estado de ánimo positivo que llevara al niño a buscar compañeros para que participaran en sus actividades favoritas. Ahora bien, se desarrolló la técnica de las

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

“rutinas sensoriales y sociales” en la que cobran importancia los actos comunicativos no verbales en un inicio, y verbales posteriormente.

En este modelo, se vio que no solo estaba afectada el área del lenguaje y la comunicación, sino también algunas de las demás áreas del desarrollo. Lo cual llevó a marcar unos objetivos generales a largo plazo, y otros objetivos basados en la individualidad de cada alumno a corto plazo, así se realizaba un currículum individual para cada niño con TEA. Se trabajaba en entornos individuales y con pequeños grupos. *“La enseñanza seguía la iniciativa del niño y ponía énfasis en el lenguaje, la comunicación no verbal, la comunicación y el juego”*. (Rogers y Dawson, 2010).

Hoy en día, el ESDM sigue incluyendo aspectos del Modelo Denver original, y son los siguientes: (Rogers y Dawson, 2010, p. 30)

1. *Equipo multidisciplinar que implementa un currículo para el desarrollo que aborda todos los ámbitos.*
2. *Importancia de la interacción personal.*
3. *Conseguir de forma fluida, recíproca y espontánea la imitación de gestos, movimientos faciales y expresiones, así como el uso de objetos.*
4. *El énfasis por el desarrollo de la comunicación verbal y no verbal.*
5. *Interés por los aspectos cognitivos del juego llevados a cabo con rutinas de juego.*
6. *Colaboración de los padres.*

Ahora bien, a pesar de que este trabajo se centra en favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA en la segunda etapa de educación infantil, consideramos conveniente un buen trabajo en la anterior etapa, por lo que van a exponerse las claves del ESDM, con la intención de una propuesta posterior.

Tal y como coincidían Bruner, Bates y Dick, Fergus, Menn, Stoel y Tomasello, en lo referente al desarrollo del lenguaje del modelo ESDM, este ha de tener lugar dentro

de un contexto social, con esto nos referimos a que el modelo de intervención lingüística del modelo ESDM, “*procede del desarrollo de la ciencia de la comunicación, más que de un análisis conductual y reconoce que el lenguaje verbal se desarrolla a partir de conductas sociocomunicativas no verbales, así como a partir del desarrollo fonético*” (Bruner, et al, 1975) . Dando así importancia tanto a la comunicación verbal como a la no verbal a la hora de coordinar las actividades de las personas, para así compartir sus emociones, deseos, etc. (Rogers y Dawson, 2010 p.35).

En este aspecto, el niño ha de tener, tal y como expone Bates (1976) posibilidad de pedir una actividad o de protestar. Siempre y cuando, esta comunicación espontánea se lleve a cabo de manera cuidadosa. (Rogers y Dawson, 2010, p.35)

Ahora bien, pasamos a la explicación de cómo llevar a cabo este modelo de intervención, dando así, una reseña de los procedimientos didácticos del ESDM. Lo que caracteriza la puesta en práctica de este modelo es que está integrada dentro de actividades de juego y que aborda distintos ámbitos de desarrollo. . (Rogers y Dawson 2010, p.38).

Además el ESDM utiliza prácticas y procedimientos didácticos combinados a partir de tres tradicionales de la intervención.

El análisis conductual aplicado: Respecto a esto, podemos señalar que para que tenga lugar debe haber algún estímulo para que el niño responda. Y siempre, se debe hacer en base a unas prácticas básicas como son las siguientes. (J. Rogers Y G. Dawson, 2010, p.39).

1. *Captar la atención*
2. *Antecedente-Conducta-Consecuencia (ABC)*
3. *Sugerir la conducta deseada*
4. *Gestionar las consecuencias*
5. *Retirar las ayudas o sugerencias*

6. *Dar forma a las conductas*

7. *Encadenar conductas*

8. *Evaluación funcional o análisis conductual*

El modelo PRT (Pivotal Response Training) está basado en los principios del análisis conductual aplicado. . (Rogers y Dawson, 2010, p.42).

El modelo Denver. El resto de las prácticas utilizadas dentro del ESDM proceden el original modelo Denver, las cuales se centran en aspectos afectivos como ya hemos señalado anteriormente y de relación del trabajo entre el terapeuta y el niño, en este caso. Siempre dando importancia a las habilidades de juego con el “*uso de principios de intervención para la comunicación procedentes de la ciencia de la comunicación humana*”: (Rogers et al, 2000)

1. *Los adultos modulan y optimizan el estado de ánimo, la estimulación y el estado de atención del niño.*

2. *Uso del estado de ánimo positivo.*

3. *La acción por turnos y la interacción didáctica se producen a lo largo del episodio*

4. *Los adultos responden con sensibilidad y respuesta positiva.*

5. *Se producen múltiples y variadas oportunidades comunicativas.*

6. *Complejidad creciente de las actividades.*

7. *El lenguaje del adulto es sistemáticamente adecuado desde el punto de vista del desarrollo y la pragmática, para la intención y la capacidad comunicativa del niño, ya sean estas verbales o no verbales.*

8. *Las transiciones se gestionan de forma efectiva.*

En lo que respecta a la metodología de este modelo, como ya hemos señalado anteriormente, cobra gran importancia el juego.

En el ESDM el juego es considerado como marco para la intervención

Según expone Brunner (1977) “*Las rutinas de actividad conjunta son actividades de juego en las que ambos participantes desempeñan papeles clave y se apoyan mediante sus respectivas contribuciones*” (Rogers y Dawson, 2010). Estas actividades conllevan el uso de objetos que todo niño puede encontrar en sus entornos más naturales. Además estas actividades han de ser “*emocionalmente intensas*” (Rogers y Dawson, 2010), pero pueden realizarse con la ayuda de objetos o bien sin ellos, pero siempre, integrando en ellas la enseñanza.

A la hora de elegir las actividades a llevar a cabo con el niño TEA siempre se hará en base a sus deseos, es decir, se elegirán las actividades y materiales preferidos del niño.

Este modelo, defiende que dentro de la intervención de niños TEA también se puede enseñar a través del juego. (Rogers y Dawson, 2010 p.49) con “*la imitación, la comunicación receptiva y expresiva, habilidades sociales y cognitivas, juego simbólico y constructivo, y desarrollo de la motricidad fina y gruesa.*” (Rogers y Dawson, 2010)

Además, y como en otros modelos, la familia cobra un papel muy importante, y se requiere una implicación de esta como una buena práctica. (Rogers y Dawson, 2010, p.51)

Al margen de todo lo anterior, vamos ahora a hacer una breve reseña de a quién debe impartirse este modelo y por quién ha de impartirse.

En primer lugar decir que el ESDM ha sido desarrollado para niños con TEA tal y como hemos afirmado anteriormente a partir del primer año de vida hasta los 3 años, con una continuación hasta los 4 o 5 años de edad. (Rogers y Dawson, 2010, p.70) Puesto que los niños TEA que sus capacidades estén más avanzadas de la edad de 4 años necesitaran un currículo más avanzado. (Rogers y Dawson, 2010, p.71)

En segundo lugar, y en lo que respecta a qué profesionales han de impartir este modelo pedagogos especializados en educación infantil, psicopedagogos, psicólogos clínicos, o psicólogos especializados en el desarrollo, logopedas, o terapeutas ocupacionales. Los cuales siempre han de estar en continua comunicación, mediante el feedback positivo. Además de contar con una formación previa en base al modelo.

Por otro lado, vamos a comentar los procedimientos a seguir a la hora de llevar a cabo el modelo ESDM. En primer lugar se han de formular los objetivos de enseñanza para posteriormente analizar las tareas que se van a llevar a cabo en las distintas fases de la enseñanza.

Los planes de enseñanza del niño se organizan en un cuaderno, el cuaderno de la intervención, donde se resumen los objetivos, el análisis de la tarea, resúmenes diarios y todo tipo de información que sea relevante en la intervención. Podríamos considerar esto como un modelo de registro y archivo de datos importantes. (Rogers y Dawson, 2010)

Para finalizar, aportaremos algunos datos de interés: este modelo puede aplicarse en todas las áreas de desarrollo, y además resulta ser económico, por lo que llega a ser accesible para todos, y proporciona intervención para padres también. (Rogers y Dawson, 2010).

Si nos proponemos el análisis del modelo Denver hemos de señalar que este se centra en lo que todos ya consideramos como esencial ante cualquier intervención, una intervención temprana completa, esto lo relaciona con cualquiera de los demás modelos o tipos de intervención. Es algo aprobado por todos los profesionales, puesto que con el uso de la lógica y distintos estudios e investigaciones, se ha demostrado que con una atención temprana eficaz los progresos han de ser mayores, y la intervención adaptada a las necesidades.

En comparación con la actualidad, o con cualquier otro modelo, Denver propone actividades individualizadas o en pequeños grupos, una de las grandes controversias que podemos encontrar hoy en día. Actualmente, la atención a la diversidad, la adaptación de los aprendizajes y la no exclusión son uno de los lemas principales de cualquier método educativo, en cambio Denver se contrapone a esto. Con lo cual, el niño quedaría aislado en muchas de las actividades de grupo, para hacerlas de forma individual, así se potenciaría la exclusión y la no inclusión en el aula. En cambio. Propone el juego como el marco más adecuado para la intervención, pero ¿Juego individual, o grupal? Es la gran pregunta que podemos plantearnos cuando nos encontramos ante este modelo.

Uno de los puntos importantes de este modelo el cual le otorga importancia y credibilidad es el hecho de que se trabaje en base al establecimiento de relaciones cercanas. Algo que todos los maestros pretenden conseguir con sus alumnos, pero que con los alumnos TEA termina por resultar una tarea difícil. Interesa que el estado de ánimo del alumno sea lo más positivo posible, para a partir de allí poder llevar a cabo actividades de aula para lograr los objetivos propuestos.

Si finalmente nos decidimos a elegir este modelo, para llevar a cabo una intervención en el aula, antes, deberíamos plantearnos una serie de mejoras, distintas alternativas que lo hagan más eficaz y flexible. Como pueden ser, el juego grupal, favoreciendo la socialización del niño con sus compañeros e iguales. Estableciendo relaciones positivas no solo con los maestros y profesionales con los que interactúa, sino también con sus compañeros mediante el juego. E incluso combinarlo con otros modelos, con los que puede encajar a la perfección, como el modelo TEACCH.

- *Modelo LEAP*

Está basado en experiencias de aprendizaje, y consiste en un programa alternativo para niños de educación infantil y para sus padres.

Este modelo fue creado en 1982 como un programa de demostración, para pasar a ser posteriormente un programa de intervención Temprana en el Instituto Psiquiátrico Western, en la Universidad de Pittsburgh. (Colar y Hoyson, 2000)

Cabe decir que este modelo se está desarrollando en el sistema que promueve Denver.

Lo realmente interesante de este programa es que incluye un programa para niños de educación infantil mediante el entrenamiento de habilidades conductuales para los padres, además de actividades para el alcance de todos. (Strain y Cordisco, 1994)

Y algo que lo caracteriza enormemente, es que fue pionero en la inclusión de niños autistas en aulas ordinarias. Lo cual ensalza su importancia hoy en día.



Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Su metodología centra el plan de trabajo de forma individualizada, y tiene como objetivos distintas áreas de desarrollo como son: (Strain y Cordisco, 1994; Colar y Hoyson, 2000)

7. La vida social
8. Área emocional
9. Lenguaje y comunicación
10. Comportamiento adaptativo
11. Desarrollo cognitivo
12. Desarrollo físico.

Tras todo esto, se considera oportuno, realizar una recomendación de “buenas prácticas” a poder llevar a cabo en el aula. (*Ver Anexo 3*)

## **UNIDAD DIDÁCTICA: MODELO COMBINADO DE INTERVENCIÓN PARA NIÑOS CON TEA EN LA SEGUNDA ETAPA DE EDUCACIÓN INFANTIL.**

**TÍTULO:** *“Me comunico en mi cole”*

### *Introducción*

Tras haber hecho un análisis descriptivo sobre los métodos y recursos para llevar a cabo una intervención de niños con TEA, podemos observar que generalmente se habla de modelos que pueden llevarse a cabo de forma individual. A lo que nosotros llegamos a preguntarnos ¿Sería posible llevar a cabo una intervención combinando dos modelos diferentes? Por supuesto, dentro del aula, trabajando a la vez con el grupo clase y favoreciendo la inclusión del niño con TEA. Participando él mismo en las actividades de aula, pero con las adaptaciones que requiera.

La pregunta que formulamos anteriormente de si sería posible llevar a cabo una intervención con los dos modelos parece que ya ha sido generada por varios autores, incluso ha sido puesta en práctica. Pues bien, teniendo esto en cuenta, y siendo

conscientes de las mejoras que denotan los niños que son expuestos a dichos modelos de intervención, puesto que ya han sido estudiadas, investigadas y contrastadas, y cuentan con cierto valor científico. Consideramos la idea de combinar dos modelos, con la intención futura de ponerlo en práctica, para así conocer si puede llevarse a cabo y provocar mejoras en los niños intervenidos.

Los dos modelos, que bajo nuestro propio criterio hemos elegido, en base a distintas características que ahora pasaremos a comentar, han sido el modelo TEACCH y el modelo DENVER, principalmente porque centran su intervención en el abordaje para el desarrollo del lenguaje y la comunicación en educación infantil para niños TEA, además de otros motivos.

Como modelo de tratamiento:

### *1. Modelo TEACCH*

Como enfoque de intervención educativa:

### *2. Modelo Denver (ESDM)*

A la hora de llevar a cabo la intervención, siempre debemos partir de la premisa de que esta ha de ser flexible adaptándose siempre a las necesidades del alumno, y en concordancia a su nivel evolutivo. Por supuesto el principio que deberá seguir toda intervención es mejorar y/o aumentar las habilidades del niño en este caso, siendo capaces de ofrecerle el apoyo adecuado y ajustándonos a cada niño. Y así enseñar de forma explícita lo que no se ha podido aprender de forma natural, adaptando, por tanto, la enseñanza a cada individuo. Los dos modelos elegidos, defienden este tipo de intervención.

La elección del modelo TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children* – “Tratamiento y educación de niños autistas y con problemas de comunicación”). Desarrollado por Schopler (1982), ha sido elegido por lo siguiente:

Porque este modelo, se centra en entender la forma de pensar de estos niños, de aprender, experimentar y entender el mundo, y es por eso por lo que consideramos que

si conocemos sus diferencias cognitivas y sus diferentes síntomas, podremos llevar a cabo una intervención mucho más eficaz.

El modelo Denver (ESDM) de atención temprana para niños con TEA ha sido elegido, entre otros motivos porque aporta al niño una intervención de forma temprana, que como hemos añadido en distintas ocasiones anteriormente, se ha demostrado la eficacia de una intervención temprana.

Además este modelo basa la metodología de la intervención en el juego como aspecto principal, mediante el cual llevar a cabo el proceso de enseñanza aprendizaje, que consideramos puede ser positivo, puesto que es posible que aprender jugando resulte más llevadera.

Y por último, este modelo da la misma importancia tanto a los actos comunicativos verbales como no verbales, centrándose así en la importancia de los actos comunicativos, ya sean del tipo que sean.

#### *Puntos comunes*

Ambos modelos entienden y defienden la aparición de una intervención temprana para el tratamiento del lenguaje en niños con TEA, además de ser este su eje principal en la intervención.

Ambos modelos también, postulan como uno de sus puntos característicos principales la participación y colaboración con las familias, como algo necesario e importante a la hora de llevar a cabo una intervención eficaz. Ha de haber entendimiento, conformidad sobre el modelo de intervención y sobre todo buena comunicación con las familias. Punto que hemos considerado de vital importancia, ya no únicamente a la hora de hacer la intervención, sino que consideramos que los maestros y las familias siempre han de estar en continuo contacto, por el bien de los alumnos.

#### *Temporalización*

La puesta en práctica de esta Unidad Didáctica que combina ambos modelos, deberá de empezarse desde que el niño comience la etapa escolar en primero de educación infantil. Primordialmente ha de llevarse a cabo en el aula ordinaria, la cual compartirá con otros niños de su misma edad, y no por eso nivel evolutivo. También, puesto a la

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

comunicación con las familias, la intervención del modelo puede extenderse a su uso en el domicilio familiar, así trabajar siempre en ambientes naturales para el niño, lo cual otorgara funcionalidad al proceso.

Las sesiones que dedicaremos a esta intervención serán de entre 20 y 30 minutos tres días a la semana, lunes, miércoles y viernes en las primeras horas de la mañana.

En un principio, las actividades se trabajarán con el niño de forma individual, para que se familiarice con la forma de trabajar, para posteriormente poder realizar las actividades del grupo clase.

### *Objetivos*

#### *Objetivo principal*

1. Desarrollar habilidades comunicativas en diferentes lenguajes y formas de expresión. *(BOE 005. ORDEN ECI/3960/2007, de 19 de diciembre, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la educación infantil.)*

#### *Objetivos secundarios (didácticos)*

1. Favorecer la interacción personal entre profesor alumno.
2. Favorecer la comunicación en sus distintas formas, ya sea mediante lenguaje verbal o no verbal de manera espontánea, ya sea imitando gestos, expresiones faciales, etc.
3. Fomentar el interés por el juego dentro de las rutinas del aula.
4. Identificación por parte del alumno de los distintos profesionales que trabajan con él.
5. Favorecer la autonomía personal del alumno y su adaptación al entorno escolar.

### *Contenidos*

Nuestros contenidos para lograr la consecución de los objetivos van a ser de dos tipos:

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

1. Procedimentales:

- Aprendizaje de las rutinas dentro del horario escolar.
- Aprendizaje para un uso funcional de las claves visuales

2. Actitudinales

- Interés por el juego dentro de las rutinas de aula.

*Procedimientos*

Todo lo anterior se va a llevar a cabo en base a un aprendizaje estructurado con el uso de estrategias visuales para orientar al niño y para favorecer la comunicación.

Esto se llevará a cabo mediante un sistema de comunicación basado principalmente en imágenes, pero también en gestos, signos o palabras impresas. (TEACCH) De esta manera, se pretende el desarrollo de la intención comunicativa del niño TEA.

Siempre en base a un análisis conductual (TEACCH y Denver) propiciando que el niño responda a un estímulo, captando su atención, teniendo en cuenta el antecedente y la consecuencia de cada conducta. Enfatizando la sugerencia de la conducta deseada, y por supuesto gestionando y siendo consciente de las consecuencias y por último encadenar conductas en una sucesión con sentido y funcional (Denver).

Dentro de los procedimientos que vamos a trabajar, cobran gran importancia el contacto ocular como un acto comunicativo, la utilización de un vocabulario a través de un lenguaje signado, la escenificación de saludos y despedidas, la utilización de estrategias para que el niño TEA reconozca a los profesionales que trabajan con él en el centro escolar, así como la autonomía del niño en el centro, con recorridos tan frecuentes como salir al patio o ir al baño. Todo esto siempre ha de trabajarse dentro de las rutinas cotidianas del aula.

Es muy importante durante todo el proceso la actitud del alumno, que muestre interés por el trabajo mediante imágenes o signos y por las rutinas. Interés por conocer el centro y sus espacios, y por participar en las actividades del aula.

En base al modelo TEACCH necesitaremos adaptar el aula, haciéndoles comprender los distintos ambientes y de enseñarles a desenvolverse en ellos para que puedan realizar las actividades de forma normalizada como el resto de personas.

Para llevar a cabo nuestra intervención en base al modelo TEACCH. Ésta ha de hacerse en base a cuatro componentes principales:

1. La organización física del aula:
2. Los horarios:
3. Los sistemas de trabajo:
4. La estructura e informaciones han de ser visuales para así dejar clara cualquier tipo de información que pueda ser necesaria.

### *Atención a la diversidad*

Uno de los puntos que dan sentido a esta unidad didáctica es la atención a la diversidad.

La individualización será el principal eje de intervención, siempre adaptando la práctica educativa a las características personales del niño con el que vamos a trabajar, a sus necesidades, a sus intereses y teniendo en cuenta su ritmo de trabajo. De esta manera se facilitará la consecución de los objetivos por parte del alumno.

La individualización de la enseñanza ha de llevarse a cabo siempre de forma inclusiva e integradora, con el fin de evitar el aislamiento del niño.

Como ya se ha señalado en diferentes ocasiones con anterioridad es imprescindible una detección precoz para poder dar una adecuada atención individualizada de forma temprana, adaptando la respuesta educativa al niño que la precise.

### *Actividades*

Todas las actividades que van a realizarse a lo largo de esta unidad didáctica se caracterizan por lo siguiente:

- Son de carácter funcional.
- Están muy estructuradas.
- Son claras y sencillas y adaptas al niño.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

- Permiten ser anticipadas, puesto que los materiales que se utilizan permiten al niño por si solo entender en qué va a consistir cierta actividad.

Las actividades empiezan a tener lugar en el primer trimestre del curso; Puesto que será en el primero la interiorización del niño del ambiente, de los diferentes espacios del centro escolar.

El niño ha de sentirse seguro en el aula para poder alcanzar los aprendizajes, pues así en el primer trimestre le haremos conocedor del aula (y centro) y del método de aprendizaje que va a seguir durante todo el proceso en el que llevamos a cabo la Unidad Didáctica.

Además al principio de la intervención estableceremos entre el alumno y el maestro un vínculo de apego, para que él nos sienta como una base segura mediante la cual explorar y conocer el ambiente escolar. Construiremos así relaciones cercanas, siempre potenciando sentimientos y sensaciones positivas, como bien expone el método Denver, en el cual nos basamos.

Una vez conseguido esto, pasaremos a que el niño empiece a interiorizar todas las claves visuales con las que vamos a trabajar en todo el proceso de la intervención, y a comprender las rutinas diarias del aula.

Por último, señalar que todas y cada una de nuestras actividades irán enfocadas a la comunicación entre el niño TEA y el maestro de infantil, los distintos profesionales con los que el niño trabaja en el centro o sus compañeros. Mediante el juego lo que buscaremos será comunicación, que el niño diga que quiere hacer, que no le gusta, que el niño nos pida las piezas del juguete con el que estemos jugando, por ejemplo. Ya sea de forma verbal o no verbal.

El orden en el que se presentan las actividades es mera organización, puesto que pueden trabajarse algunas de forma simultánea. No han de ser todas sucesivas.

Algunas si siguen un orden secuencial, puesto que si no se ha conseguido superar la primera no se podrá realizar la segunda, pero muchas consisten en juego, que pueden realizarse en cualquier momento siempre y cuando el profesional lo determine.

Actividad 1: *“Conozco mi cole y mi clase”*

Esta primera actividad, tendrá lugar en el principio del primer trimestre de curso, y está centrada en que el niño conozca el centro escolar y el aula.

- Temporalización: Diferentes sesiones de unos 20 o 30 minutos en las primeras semanas de curso.
- Justificación: Es importante que el niño conozca el centro y el aula para ganar autonomía y facilitar el resto de la intervención.

Con el fin de que el niño se sienta seguro en el entorno escolar, y consiga ser en la medida de lo posible autónomo, a la hora de conocer el centro y la clase lo haremos mediante imágenes reales de los distintos espacios del centro, como el aula, el aula de PT y AL, el patio de recreo, el baño, etc.

Una vez realizado esto en diferentes ocasiones, y cuando el niño ya conozca los diferentes espacios pasaremos a mostrarle imágenes de estos mismos lugares pero en las que él aparece. Para que cuando se las mostremos, pueda anticipar la actividad. Le mostraremos una imagen suya en el patio y le diremos señalando la imagen “patio”, “vamos al patio”, y lo mismo con las demás.

Todas las imágenes de los espacios del centro tendrán el mismo color de fondo, para mejorar su comprensión.

#### Actividad 2: *“Conozco a mis profes”*

De la misma manera que hemos trabajado las imágenes del centro, trabajaremos con todos los profesionales que interactúan con el niño en el aula.

- Temporalización: Diferentes sesiones de unos 20 o 30 minutos en las primeras semanas de curso.
- Justificación: Es de vital importancia que el niño conozca a los profesionales con los que va a trabajar para favorecer la interacción y comunicación entre ellos.

Le presentaremos a los profesores y siempre mediante una foto tomada anteriormente a cada profesor o especialista se la mostraremos al alumno antes de que comience a trabajar con él. Señalaremos la imagen de la profe Carmen y diremos “Carmen”, “ella es Carmen”, “ahora vamos a trabajar con Carmen”, por ejemplo.



De esta manera le ayudaremos a anticipar la actividad y a conocer a los diferentes profesores.

Todas las imágenes de los profesores tendrán el mismo color de fondo para una mejor comprensión por parte del niño.

### Actividad 3: “*Jugamos con las imágenes*” (Modelo Denver)

Una vez veamos que el niño ha interiorizado los distintos espacios del cole, y a sus profes jugaremos con las imágenes con las que hemos estado trabajando durante estas semanas.

- Temporalización: Distintas sesiones de unos 20 minutos aproximadamente todos los Miércoles.
- Justificación: Es importante saber si el niño ha interiorizado bien los espacios y los profesores. Esta actividad nos sirve también para evaluar el aprendizaje de las dos actividades anteriores.

Para la realización de esta actividad colocaremos las fotos del aula ordinaria y del aula de especialista y el aula de psicomotricidad además de las imágenes del maestro tutor y del especialista y en su caso, del maestro de psicomotricidad, del maestro de música, etc., así el niño deberá asociar el espacio con el profesional con el que trabaja en ese momento.

Nosotros verbalizamos el nombre del profesor y el niño deberá elegir la imagen del profesor y después diremos el nombre del aula o espacio donde trabaja con él y deberá asociarlos.

### Actividad 4: “*Trabajo con mi agenda diaria*” (Modelo TEACCH)

En el segundo trimestre del curso empezamos a trabajar el eje central de la intervención, la agenda diaria. En ella introduciremos todo lo trabajado anteriormente en imágenes mediante rutinas, e incluso si fuese posible añadimos el uso de distintos pictogramas, de forma progresiva, y vamos retirando imágenes siguiendo el ritmo del niño y añadiendo cierta complicidad y evolución.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

- Temporalización: El uso de la agenda diaria va a ser diario y en diferentes ocasiones. Cada vez que se empieza y termina una actividad, ya sea en grupo o individual, como bien puede ser un juego con pelotas, o ir al baño.
- Justificación: los niños con TEA suelen tener problemas secuenciales y de organización, y mediante el uso de las agendas diarias, se pretende aportar a las rutinas un orden, cierta predictibilidad y organización. (Anticipación)

La agenda diaria, como ya se ha señalado es el eje central de la intervención, todo lo anterior es un “entrenamiento” para la consecución de la misma.

La agenda diaria cuenta con las mismas imágenes que hemos nombrado anteriormente, pero a la cual añadimos pictogramas e imágenes de la familia, la cual comienza a tener un importante papel en este segundo trimestre del curso.

Dentro de la agenda podremos trabajar todo lo que hagamos en el aula en base a nuestras rutinas. La colocaremos en un espacio dedicado para la misma, evitando a sus alrededores objetos que puedan llevar al niño a distraerse, y la desarrollaremos de forma sencilla y en base a colores por el mismo motivo.

La agenda nos va a permitir secuencialidad y anticipación de tareas puesto que en ella colocaremos los espacios en los que trabajamos, con los profesionales que trabajamos en cada momento e incluso fotos de nuestra familia y pictogramas de nuestra casa para indicar que nos vamos a casa.

#### Actividad 5 “*Imito con mis amigos*” (Juego. Método Denver)

- Temporalización: Sesiones repetidas de unos 20 minutos aproximadamente todos los Viernes.
- Justificación: Es importante fomentar la imitación para llegar a la comunicación.

A través juego “*imito a mis amigos*” es posible que lleguemos mejor al niño. Jugaremos a imitar ejercicios de praxias con todo el grupo clase para favorecer la estimulación del lenguaje. El maestro emite el sonido y los niños lo imitan.

Esta actividad, consta de muchas sesiones realizadas a lo largo del curso, de forma progresiva, de menor a mayor dificultad.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

### 1. Praxias labiales

Como pueden ser abrir la boca, cerrar la boca, sonreír, hinchar las mejillas, enseñar los dientes, dar un beso, etc.

### 2. Praxias linguales

Empezaremos enseñando al niño a sacar y meter la lengua, despacio y después de forma más rápida.

Posteriormente sacaremos la lengua arriba y la lengua abajo, lengua a la derecha, lengua a la izquierda. Y después aprenderemos a colocar la lengua delante y detrás de los dientes.

Para finalizar la actividad, haremos algo más “divertido”: haremos vibrar nuestra lengua entre los labios, como si hiciéramos “pedorretas”.

### 3. Praxias faciales

Intentaremos imitar distintas acciones como bostezar, reírnos, dormir, llorar, gritar, enfadarnos, asustarnos, y así trabajar también las distintas emociones.

## Actividad 6 “*Los sonidos de los animales de la granja*”

- Temporalización: Sesión los Lunes de unos 20 minutos que pueden variar según las circunstancias.
- Justificación: Mediante el tema de los animales de la granja, que está siendo trabajado en el aula en estos momentos, se trabajará la estimulación auditiva y la comunicación entre maestro y alumnos.

El fin de esta actividad es favorecer el desarrollo de la discriminación auditiva de los niños de la clase, que sepan identificar los sonidos de los distintos animales de la granja y discriminar entre los distintos fonemas vocálicos, sin olvidarnos de asociar la imagen al sonido a través de estímulos auditivos y visuales. (*VER ANEXOS*)

Para llevar a cabo esta actividad, puede hacerse en la asamblea o en las mesas. Todos los niños dispondrán de tarjetas con imágenes de los distintos animales de la granja, y el audio con los sonidos de los animales se irá reproduciendo de uno en uno, y se

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

hará una pausa para que por orden, cada niño levante la imagen del animal que ha sonado y nos indique cual sea su nombre.

En el caso del niño TEA, únicamente se le pedirá que señale el animal que le toque, que será el pollo puesto que es el único que ha trabajado de momento.

El audio de los animales sigue este orden:

Perro, gallina, gato, cerdo, caballo, gallo, oveja, burro, pollo, vaca, pato. (*Parar y repetir*)

#### Actividad 7 “Reconozco el color amarillo”

- Temporalización: Dos sesiones semanales de unos 20 minutos cada una.
- Justificación: Conocer los colores como contenido en la etapa de infantil.

Nuestra agenda diaria tendrá como característica el color amarillo, para así favorecer que el niño lo reconozca.

Esta actividad consiste en un juego realizado con elementos de construcciones, en las que le diremos al niño que señale el color amarillo, o que escoja los bloques que sean de color amarillo y los meta dentro de un bote amarillo.

Con el objetivo de que el niño reconozca el color amarillo, importante en esta etapa el reconocimiento de los colores, y favorecer entre él y el maestro la comunicación.

#### Actividad 8: “El pollito amarillo”

- Temporalización: Entre y 30 minutos dos días a la semana (Lunes y Miércoles)
- Justificación: Que el niño conozca el color amarillo, el pollito y se comunique con nosotros.

Para realizar esta actividad necesitaremos una imagen de un pollito (pictograma) y el mismo pictograma en grande en blanco y negro.

Mediante pintura de manos pintaremos al pollito y hablaremos con el niño “mira, esto es un pollito, y es de color amarillo”

“Coge el color amarillo”

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

La maestra se pinta las manos de color amarillo y colorea el pollito del papel, y decimos “ahora tú” para que el niño nos imite y haga lo mismo.

El resto de los niños, podrán colorear el pollito como quieran, intentando no salirse de los bordes, y en la parte de detrás comenzaran a escribir su nombre copiándolo de uno impreso que tendrán en su mesita

### *Metodología*

La metodología en la que se basa esta unidad didáctica es cualitativa puesto que se centra en aspectos no susceptibles de cuantificación. Aspectos como el contexto en el que tiene lugar la intervención, teniendo en cuenta que este será un espacio en el que se evalúa y se experimenta, siendo un contexto natural para el niño y no reconstruido o modificado, y siempre interviniendo también de forma natural.

La intención de esta metodología es poder interpretar acciones, lenguajes o hechos del sujeto, en este caso niño de 3 años con TEA.

La técnica que se va a utilizar va a ser la observación directa para obtener datos descriptivos sobre el niño estudiado siempre desde una perspectiva cercana y empática con el niño TEA.

En resumen, la metodología elegida, pretende describir cualidades del niño, tantas como sea posible.

Es conveniente hablar de la metodología del modelo TEACCH, la cual se basa en la enseñanza estructurada (adaptación del entorno y las actividades).

Respecto al papel del maestro de educación infantil debe adquirir una preparación teórica y práctica sobre el TEA y sobre el método TEACCH en concreto.

En base al modelo TEACCH trabajaremos mediante el uso de claves visuales, y en lo que respecta al modelo Denver, mediante el juego.

Nuestra metodología se basa en el principio de individualidad, partiendo siempre de las necesidades del niño, de sus intereses y deseos y de sus capacidades.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Por lo tanto, defendemos una enseñanza individualizada dentro del aula ordinaria mediante el aprendizaje significativo, del cual partiremos de lo que nuestro alumno TEA ya sabe.

Siempre, mediante distintas actividades basadas en el juego para asimilar los distintos conceptos. Además, nos aseguraremos de que el niño con TEA ha comprendido el objetivo de cada tarea.

#### *Materiales y recursos didácticos*

Todos nuestros materiales que tengan sentido para los alumnos, y serán presentados siempre antes de cada actividad.

Si trabajamos con imágenes las tomaremos al propio alumno y a todos los profesores que van a trabajar con él.

Si trabajamos con pictogramas recurriremos al recurso online que ya hemos nombrado anteriormente ARASAAC.

#### *Evaluación*

Para llevar a cabo la evaluación, lo haremos mediante la observación directa del niño tomando nota en el cuaderno (modelo Denver) de cualquier hecho que consideremos relevante durante todo el proceso de enseñanza aprendizaje, para así poder llevar un seguimiento.

En primer lugar se realizará una evaluación inicial para conocer el punto de partida y los conocimientos previos del niño. Esta evaluación se llevará a cabo al principio del curso y en el inicio de todas las actividades, así determinamos el punto del que partimos antes de comenzar cualquier sesión o actividad.

Por otro lado, durante la intervención, se optará por una evaluación formativa, la cual se llevará a cabo durante la realización de las actividades para así evitar seguir avanzando con errores anteriores, y poder ir solventando las dificultades que surjan. La evaluación formativa se llevará a cabo al finalizar cada sesión o actividad teniendo en cuenta las notas que se han tomado en el cuaderno del niño.

Finalmente, contaremos con la evaluación sumativa, con la cual comprobaremos los objetivos alcanzados o no por el niño al final de los periodos de aprendizaje que se consideren. Esto se hará teniendo siempre en cuenta los criterios mínimos exigibles para así poder considerar un posible refuerzo.

Para ello se hará un registro en una tabla de ítems, como bien podría ser la siguiente:

	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>
<b>Reconoce diferentes espacios del centro</b>			
<b>Reconoce al tutor y maestros de apoyo</b>			
<b>Conoce y utiliza saludos y despedidas</b>			
<b>Conoce y utiliza de forma apropiada imágenes y pictogramas</b>			
<b>Señala</b>			

A la hora de llevar a cabo la evaluación, un punto a tener en cuenta son las diferentes actitudes del niño. Si muestra o no interés por la lengua signada y por las rutinas del aula, si tiene o no interés por el uso de las imágenes o los pictogramas como recurso para comunicarse y orientarse. Observar también si el niño muestra interés por el juego, punto importante de nuestra intervención (Modelo Denver), si muestra gusto por explorar y conocer los distintos espacios del centro escolar y por supuesto por participar en las actividades del aula.

Técnicas e instrumentos de evaluación:

- Observación directa del alumno en cada una de las situaciones del trabajo diario.
- Observación de la actitud e implicación del alumno
- Cuaderno de seguimiento (Modelo Denver)
- Tabla de ítems.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Y por último, añadir que, se hará una valoración educativa específica del niño con TEA, la cual será individual, adaptada a las características del niño TEA y a sus necesidades, siempre sabiendo desde donde partimos y al final de todo el proceso se realizará la elaboración de un informe que se presentará a la familia, de la misma manera que se habrán hecho tutorías periódicas con la familia para que puedan seguir muy de cerca todo el proceso.

### *PUESTA EN PRÁCTICA*

Esta puesta en práctica no está realizada dentro del periodo de mis prácticas escolares de la carrera, sino fuera de ellas, por propia elección y búsqueda del centro.

#### *Contextualización*

Una vez realizada mi unidad didáctica, me pongo en contacto con el Colegio Público San Vicente de Huesca. Les expongo la idea y posibilidad de que me dejen entrar en sus aulas, para trabajar mi unidad didáctica con un alumno TEA de primero de infantil.

Una vez confirmado, les presento mi trabajo y les explico en qué consistirá mi intervención. Desde el centro no me han puesto pegas en ningún momento, y han sido muy serviciales conmigo ayudándome en todo lo que he necesitado.

Días antes de realizar las actividades en el aula, tengo una tutoría con las tutoras de 3 años, clases a las que asisten dos niños TEA, para ponerme en situación y conocer las características de los niños con el que voy a trabajar, que casualmente, son hermanos mellizos.

“R” es un niño de 3 años diagnosticado desde hace casi dos años de Trastorno del Espectro Autista. “R” apenas se comunica con los demás, ni si quiera con su tutora o su auxiliar de apoyo, no fija la mirada ni comprende normas ni rutinas. Por ejemplo, al comenzar la mañana todos los niños cuelgan en su percha su abrigo, “R” no lo hace si no le entregas la chaqueta en las manos; Si se la quitas y se la das si lo hace, va a su percha (la reconoce) y lo cuelga.



Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

En cambio, a pesar de que su comunicación es prácticamente nula, parece sentirse bien cuando le das muestras de cariño, como un abrazo, incluso se le ve contento.

La tutora me comenta que, a estas alturas del curso “R” ha empezado a realizar algunas rutinas como sentarse en la asamblea por las mañanas, pero que parece no comprender por qué ha de hacerlo, únicamente lo hace porque se lo dicen.

Entre otras cosas, “R” está trabajando con imágenes, todavía no ha empezado a trabajar sus rutinas con pictogramas. Dentro de sus rutinas, la maestra y el auxiliar están trabajando con él que comience a señalar, que comprenda la importancia de señalar como una forma de comunicarse con los demás; Tanto a la hora de realizar juegos o actividades como para indicar sus necesidades.

En cambio, su hermano “M” comprende con facilidad las rutinas del aula, las realiza por si solo en la mayoría de los casos, y a diferencia de “R”, “M” es capaz de realizar las actividades del aula sin mucha dificultad.

Como anteriormente señalaba “M” suele ser cariñoso, y da muestras de afecto, en cambio “R” no es capaz de hacerlo mismo, pero si juega en ocasiones con sus compañeros, a diferencia de “M” que su socialización es nula.

“R” se comunica, con la mirada, con palabras y sonidos, y es capaz de expresar sus necesidades biológicas sobre todo, en cambio su hermano “M” no.

Me encuentro entonces, con dos realidades y dos perfiles completamente diferentes dentro de un mismo diagnóstico.

#### *Realización de la actividad*

La actividad elegida para llevar a cabo en el aula de educación infantil es “*Los sonidos de los animales de la granja*”

#### *Actividad 1, aula 1*

Cuando llego al aula me presento a todos, y también frente a “R” y les digo que vamos a jugar a un juego que consiste en escuchar unos sonidos de animales y adivinar en qué animal consiste. Les pido que estemos en silencio y muy atentos para no confundirnos y

que si saben que animal es que levanten la mano para poder decirlo sin gritar y no hablar todos a la vez.

Todos los niños realizaron la actividad sin gran dificultad, estaban contentos y participativos, además adivinaron todos los animales, decían bien los nombres y señalaban la imagen adecuadamente.

Hablamos también de quién tenía animales en casa, de que había que cuidarlos y tratarlos con respeto.

#### *Análisis de la conducta de “M” durante la actividad*

De la misma forma que todos los niños tienen sus tarjetas de los distintos animales de la granja “M” también tiene la suya propia, y con mi ayuda y la de su auxiliar realizamos la actividad.

Desde el primer momento, todos los niños miran las tarjetas, van adivinando los animales que aparecen y hablan entre ellos, en cambio “M” se ve tremendamente entusiasmado al darse cuenta que se refleja en el papel plastificado. De esto es de lo único que está pendiente durante toda la actividad.

Lo cierto es que no comprende el fin de la actividad ni presta atención, ni si quiera por los sonidos de los animales. No conseguimos captar su atención en ningún momento del transcurso de la actividad.

Durante la actividad me dirijo a él y le digo “¿M. donde está la vaca?” Pero parece no escucharme, no fija la mirada en los dibujos de los animales, ni en mí. Tampoco señala, parece no entender las indicaciones, únicamente está pendiente de cómo se ve reflejado en el papel y esto le pone contento y nervioso a la vez. Lo vemos en su sonrisa y en su aleteo de las manos, el cual alterna con la emisión de distintos sonidos.

Una vez finalizada la actividad, la maestra y el auxiliar me comentan que esto es lo que sucede todos los días, “M” está ausente en todas las actividades y no participa.

Es cierto que el proceso es lento y requiere paciencia, su maestra y su auxiliar están trabajando duro para ver progresos en “M” y estoy segura que así será, aunque todavía es pronto para ver grandes avances.

### *Actividad 1, aula 2*

Tras haber terminado la actividad en el aula 1 me dirijo al aula 2 para realizar exactamente la misma, así poder establecer comparaciones y conclusiones.

Para realizar la actividad sigo los mismos pasos que he seguido en la anterior, reproducimos el audio de los animales uno por uno, y los niños van diciendo que animales son y los señalan en las tarjetas.

### *Análisis de la conducta de “R” durante la actividad*

“R” se muestra atento y aparentemente con muchas ganas y entusiasmo. Parece que la actividad es de su agrado.

Por el contrario que “M”, “R” reconoce todos los sonidos de los animales y es capaz de señalar en las tarjetas de que animal es el sonido, pero no es capaz de decir el nombre.

“R” no habla, pero eso no es un impedimento para comunicarse con los demás. Cuando he llegado ha sido capaz de mirarme, sin saludarme, pero ha sido consciente de que he entrado en el aula y de que vamos a jugar todos juntos, en cambio “M” pareció no ser consciente ni de que yo estaba en ese aula ni de que iba a hacer una actividad conmigo.

En el transcurso de la actividad, cuando les pregunto de qué animal es ese sonido, en algunos casos lo hago en general, pero en otros casos me acerco a niños de forma individual y les pregunto. Lo mismo hice con “R” y señalaba correctamente todos los animales.

Algo que me llama tremendamente la atención durante la actividad es que cuando yo preguntaba que animal era a toda la clase, yo miraba a “R” y él esperaba a que yo le mirase para señalar la imagen del animal correspondiente.

Él buscaba mi mirada para asegurarse de que yo estaba siendo consciente de que él estaba jugando y respondiendo también. Fui capaz de comunicarme con él con miradas, buscaba mi aprobación y cuando yo le preguntaba él contestaba señalando lo que yo le había preguntado.

Al finalizar la actividad me despedí de todo el grupo y también de “R” que se despidió de mí con señas con las manos.

## CONCLUSIONES

Una de las principales conclusiones que extraigo de mi TFG y de su puesta en práctica es que he podido comprobar, que no existe un perfil único de TEA y que no debemos considerar a todas las personas con TEA de la misma manera. He conocido la importancia de adaptar las intervenciones a las individualidades de los alumnos, teniendo en cuenta sus necesidades y sus intereses.

Entendiendo que, no debemos generalizar ni intervenir con todos de la misma manera, puesto que cada uno parte de un punto diferente y tiene distintas necesidades. De allí la importancia de la observación y de conocer perfectamente al alumno con el que vamos a trabajar para poder establecer objetivos que se ajusten a la realidad de la intervención y que sean posibles de conseguir por el niño.

Está claro que he realizado la misma actividad, con dos grupos diferentes, y con dos niños diferentes diagnosticados de la misma enfermedad, pero las conclusiones que extraigo de cada una son completamente diferentes.

Por eso apoyo todo lo explicado durante este trabajo, que para realizar una correcta intervención, es imprescindible un diagnóstico temprano y llevarla a cabo de forma individualizada contando con todos los profesionales que se precise.

Por otro lado, decir que, con la realización de estas actividades no he probado si mi propuesta de unidad didáctica sería del todo efectiva y aportaría resultados positivos o mejoras, puesto que para ello necesitaría llevarla a cabo yo por completo, durante un curso escolar como mínimo, pero si he comprobado que son estos mismos métodos con los que trabajan en este centro, y que aparentemente, por el momento, funcionan. Por lo tanto, estoy satisfecha con la elección del método de trabajo, al ver que distintos profesionales han hecho la misma elección.

Los aprendizajes, en este caso, con esta breve intervención, son míos propios, personales, como experiencia y toma de contacto con la realidad que hay en los centros educativos y con perfiles reales.

Respecto a la consecución de mis objetivos, si se ha realizado un análisis de los distintos métodos con los cuales intervenir, lo cual ha servido para la elección de distintos métodos de trabajo para el segundo objetivo, la realización de una Unidad Didáctica.

Lamentablemente, los objetivos de la unidad didáctica no se han conseguido, puesto que es imposible hacerlo en una sola intervención. Para conseguirlos haría falta un trabajo largo y costoso, de al menos un curso lectivo. Es por esta misma razón, por la cual no se pueden llevar a cabo unas conclusiones sobre la consecución de los objetivos, ni una evaluación realista, pero si realizar una propuesta por la cual me gustaría seguir trabajando sobre el tema.

Para finalizar, se considera esta propuesta como una propuesta que puede ser aplicable en mi futura práctica docente, como método de trabajo ante una intervención si se diera el caso de tener en el aula de infantil un niño TEA.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Belinchón, M. y Rivière Á. (2000). El lenguaje autista desde una perspectiva correlacional. En Estudios de Psicología, Vol. 65, Nº 66, 17-37.

Buron, K.y Wolfberg, P.(Eds.) (S.f), Learners on the autism spectrum: Preparing highly qualified educators(p.114-148). *Shawnee Mission, KS: AAPC Textbooks*.

Confederación autismo española, Autismo España. Consultado 13 Diciembre de 2016. Recuperado de [www.autismo.org.es](http://www.autismo.org.es)

Dawson, G. (Ed.) Autism: Nature, Diagnosis and Treatment. *The Guilford Press*. Londres.

Del Rio.J. M. (1987) La adquisición del lenguaje, un análisis interaccional. *Infancia y aprendizaje*, 30, 11-30.

Fernández Pérez. M. (2004). Adquisición del lenguaje y componentes de la lengua. *IV Congreso de lingüística general*. Celebrado en Cádiz del 3 al 6 de abril del 2000.

Forteza-Sevilla MS, Escandell-Bermudez MO, Castro Sánchez JJ, Martos-Pérez J. (2015) Desarrollo temprano del lenguaje en niños pequeños con Trastorno del Espectro Autista mediante el uso de sistemas alternativos. *Rev. Neurol* 2015 60 (Supl 1): S31-5

Frith, U. (2003). Autismo. Hacia una explicación del enigma. Madrid: Alianza editorial.

Frith. U. (S.f) *Autismo*. Alianza Psicológica minor.

Gándara, C. (2007). Principios y estrategias de intervención educativa en comunicación para personas con autismo: TEACCH. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 27, 173-186.

Gándara, C. y Mesibov, G. (2014). Introducción al programa TEACCH: filosofía y servicios.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Gárate, C. (2012). Un modelo de atención integral para las personas con TEA. En M. A. Martínez y J. L. Cuesta (Comps.), *Todo sobre el autismo* (pp. 427-462). Tarragona, España: Altaria

García, J. (2012) *Prevención en dificultades del desarrollo y del aprendizaje*. Madrid. Pirámide.

Gortazar, P. (1990). Ecolalia y adquisición del lenguaje en niños autistas. *VI Congreso Nacional de AETAPI*. Celebrado en Palma de Mallorca en 1990.

Iglesias, F. (2008). Observación y evaluación del ambiente de aprendizaje en Educación Infantil, dimensiones y variables a considerar. *Revista Iberoamericana de Educación*, ISSN-e 1022-6508, nº 47, 2008.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact, *Nervous Child*; 10: 217-50

Ley Orgánica 1/2008, Aragón: Boletín oficial de Aragón 1018, BOE num.5

Libro blanco de atención temprana. (2014). Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT)

Martínez Rodríguez. J. (2011). Métodos de investigación cualitativa. Silogismo. *Revista de de investigación Vol.1, núm. 8*

Martos, J. (2002) Ayuda. Comunicación y lenguaje en el espectro autista: el autismo y la disfasia. *Rev Neurol*, 2002; 34 (Supl 1): S58-S63.

Martos, J. y Morueco, M. (2007). Espectro autista: un modelo multidimensional del desarrollo en autismo. *En Infancia y Aprendizaje*, Vol. 30, Nº 3, 381-395.

Mesibov, G. y Howley, M. (2010). El acceso al currículo por alumnos con Trastornos del Espectro del Autismo: *Uso del programa TEACCH para favorecer la inclusión*. Ávila: Autismo Ávila.

Mesibov, G. y Shea, V. (2005). *The TEACCH Method: Structured Teaching*.

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

Mesibov, G. y Shea, V. (2008). *Structured Teaching and environment supports*.

Mesibov, G., Shea, V. y Schopler, E. (2005). *The TEACCH Approach to Autism Spectrum Disorders*. New York: Academic/Plenum Publishers.

Mulas F, Ros Cervera G, Millá M, Etchepareborda M, Abad L, Téllez De Meneses M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Rev Neurol* 2010; 50 (Supl 3): S77-84.)

Muñoz Yunta. J. A. (2016), Autismo: identificación e intervención temprana. *Acta Neurol Colom Vol. 22 No. 2*

Peeters, T. (2008) *Autismo: De la comprensión teórica a la intervención educativa*. Autismo Ávila

Prizant, B. (S.f) *Mejorar el lenguaje y la comunicación en autismo*. De la teoría a la práctica.

Rivière, A. (1990). El desarrollo y la educación del niño autista. En Marchesi, A.; Coll, C. y Palacios, J. (Comp.): *Desarrollo psicológico y educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar*, 313-333. Madrid: Alianza.

Rivière, A. (1997b). Tratamiento y definición del espectro autista I: relaciones sociales y comunicación. En Rivière, A. y Martos, J. (comp.): *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas*. Madrid: MTAS-IMSERSO.

Rivière, A. (2004) *Autismo, orientaciones para la intervención educativa*. Trotta.

Rodríguez, M y Martínez, J (2002). *Il sina autismo*.

Rogers, S.y Dawson, G. (2007) *Modelo Denver de atención temprana para niños pequeños con autismo. Estimulación del lenguaje, el aprendizaje y la motivación social*.

Rondal, J. y Seron, X. (1988). *Trastornos del lenguaje II. Tartamudez, sordera, retraso mental, autismo*. Barcelona: Piados.



Rondal, J. y Seron, X. (1991). *Trastornos del lenguaje 1. Lenguaje oral, lenguaje escrito y neurolingüística*. Barcelona: Paidós.

Rutter, M, Schopler, E. y López-Lago, A. (1984). *Autismo: reevaluación de los conceptos y el tratamiento*. Madrid: Alhambra.

Schaeffer, B. (1993) La mejora de la enseñanza del lenguaje para niños. *VII Congreso Nacional de Autismo, AETAPI*. Celebrado en Salamanca en Noviembre de 1993.

Schaeffer, B.; Musil, A. y Kollinzag, S. (1980): Total Communication: A signed speech program for non-verbal children. En Rodríguez, M.C. y Martínez, J.M. (2002). *Il sina autismo*. (Tesina pendiente de publicación)

Schopler, E. y Olley, J. G. (1982). Comprehensive educational services for autistic children: The Teacch model. En Rodríguez Torralbo, M.C. (2002). *Il sina autismo*. (Tesina pendiente de publicación)

Vygotsky, J.V. (1977). *Pensamiento y lenguaje*. Buenos Aires: La Pléyade. En Padilla, D. y Sánchez, P. (2007). *Necesidades educativas específicas. Fundamentos psicológicos*. Granada: GEU.

Wankoff, L. (Ed.), *Innovative methods in language intervention: Treatment outcome measures* (pp.85-109). *Autism, TX: Pro-ed*.

Wing, L. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Development Disorders*, 9, 11-29.

## ANEXOS

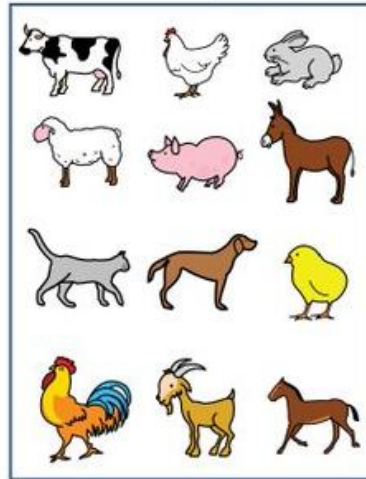
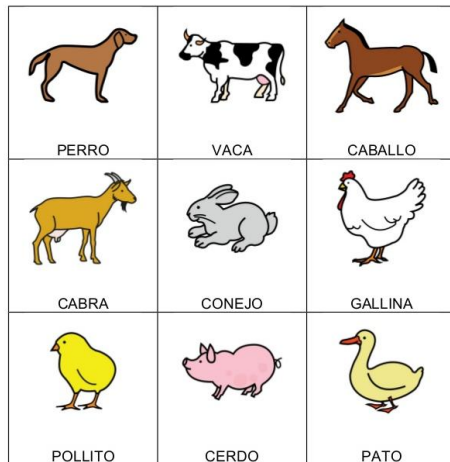
### ANEXO 1.

	Variable 1	Variable 2	Variable 3	Variable 4
<b>1. Trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:</b>	Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.	Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo.	Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (por ejemplo, de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).	Falta de reciprocidad social o emocional.
<b>2. Trastornos cualitativos de la comunicación, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:</b>	Retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral (que no se intenta compensar con medios alternativos de comunicación, como los gestos o mímica).	En personas con habla adecuada, trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.	Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrático.	Falta de juego de ficción espontáneo y variado, o de juego de imitación social adecuado al nivel evolutivo.
<b>3. Patrones de conducta, interés o actividad restrictivos, repetidos y estereotipados, expresados como mínimo en una de las siguientes</b>	Preocupación excesiva por un foco de interés (o varios) restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido.	Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.	Estereotipias motoras repetitivas (por ejemplo, sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo,	Preocupación persistente por partes de objetos

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

<b>manifestaciones:</b>			etc.).	
-------------------------	--	--	--------	--

## ANEXO 2.



## ANEXO 3

### *Buenas prácticas en el aula*

Es clara la importancia de enseñar habilidades comunicativas y lingüísticas a personas con TEA. Lo cual cobra un papel importante en cualquier intervención llevada a cabo con este tipo de alumnado. Además es de vital importancia que la intervención se centre en objetivos comunicativos y lingüísticos. (Gortazar 1999).

En un principio, los trabajos para la intervención y tratamiento del lenguaje se centraban en desarrollar habilidades formales del lenguaje y/o semánticas, tales como las habilidades fonológicas (de cuales dificultades ya se ha hablado anteriormente), o del conocimiento léxico, por ejemplo, pero hoy, podemos decir que las intervenciones lingüísticas en lo que respecta a niños con TEA se centran en los aspectos funcionales o pragmáticos del lenguaje. Además, “*Se ha aceptado que los aspectos formales del lenguaje no pueden ser potenciados sin referirlos al uso social del lenguaje en el contexto natural*”. (Gortazar, 1999)

La intervención del lenguaje que se lleva a cabo suele centrarse en la posibilidad de generar en los niños con TEA un lenguaje funcional y espontáneo, que les permita

participar en situaciones cotidianas, de la vida diaria. Consiste en *“enfaticar el uso comunicativo del lenguaje en el contexto natural como base de la intervención. El objetivo es conseguir una comunicación eficiente que optimice la adaptación social”* (Gortazar, 1999)

De manera más actual, se conoce que hay otro tipo de intervenciones que pretenden enseñar al niño con TEA destrezas pragmáticas y organizar los contextos en los que el niño suele desenvolverse con la finalidad de facilitarle la comprensión del mismo. (Felson, 1997)

En lo que a buenas prácticas se refiere, podemos concluir que para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños TEA en segundo ciclo de educación infantil debemos hacerlo en un entorno natural, y propiciando siempre que el niño sienta la necesidad de comunicarse. Así mismo, cuando lo haga, si es mediante signos, enseñarle directamente a producir el habla signada en aquellas formas que ya producen por sí mismos. Siempre en un entorno organizado y dentro de las rutinas de aula.

En todo caso, el objetivo central de cualquier intervención del niño con TEA debe ser conseguir u optimizar el uso comunicativo del lenguaje de estos niños en un contexto natural, teniendo en cuenta sus habilidades comunicativas o pragmáticas.

Por otro lado, es de vital importancia, a la hora de llevar a cabo una intervención diseñar unos objetivos que han de ser claros, contenidos y posteriormente unas actividades. Todo ello ha de estar de acuerdo a la edad evolutiva del niño en cuestión y por supuesto acorde a sus posibilidades. Para ello ha de ser necesaria una observación y evaluación de sus capacidades previas.

Como apuntó Gortazar (1999), a la hora de llevar a cabo una intervención de tipo pragmática y funcional (la cual ellos consideran la más adecuada por las razones nombradas anteriormente), han de tenerse en cuenta tres aspectos clave:

1. Contenido
2. Contexto
3. Procedimiento

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.

En lo que respecta al contenido, es conveniente destacar que estos programas de intervención se centran en desarrollar la intencionalidad o el uso funcional de los actos comunicativos, las habilidades conversacionales y el discurso narrativo.

En un principio debemos de hacer sentir al niño la necesidad de comunicarse, inicialmente sobre sus necesidades físicas (básicas). Se pretende con ello satisfacer las necesidades del niño. Por otro lado, han de identificarse en primer lugar sus actos comunicativos primarios, conocer si se comunica o no, y como lo hace, y sobre todo, cual es su intención. Así conoceremos ya de un principio cuales son las habilidades comunicativas que nuestro niño con TEA posee.

Todo lo que el niño aprenda, debe ser útil para su contexto natural, y ha de favorecerse alguna habilidad que el ya posea (en el caso de poseerla). Y por supuesto, ha de ser apropiada a su estado de desarrollo evolutivo.

Para muchos niños con TEA, que no sean verbales, en lo que respecta a los contenidos podemos ayudarnos del uso de formas visuales, que nos sirvan como vehículo para llegar a una posible comunicación con el entorno. Con esto nos referimos al uso de los Sistemas Alternativos y Aumentativos de comunicación. Los cuales actualmente, cuentan con un reconocimiento oficial sobre su importancia en la intervención del lenguaje y la comunicación de las personas con TEA. (Gortazar, 1999).

En lo que se refiere al contexto, este ha de ser lo más natural posible, desarrollando en el distintas actividades que fomenten la motivación del niño con TEA para el desarrollo y uso del lenguaje.

Con contextos naturales, y contextos que se ajusten a las necesidades del alumno, es posible que éste pueda desarrollar con más facilidad y menos dificultades el lenguaje, ya sea verbal o no verbal. (Gortazar, 1999)

Y finalmente, respecto al procedimiento, ha de tener una clara planificación y organización, teniendo en cuenta todos los contextos que rodean al niño con TEA (escolar, familiar, comunidad...) y pudiéndose utilizar ayudas o soportes que le faciliten la comunicación y/o le enseñen a comunicar mejor. (Gortazar, 1999)

Como favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de niños con TEA.